

检验医师临床思维与诊断意识培养的探索与实践

赵先进 李晓伟 邵丽丽

作者单位: 046000 山西长治, 长治市人民医院检验科

通讯作者: 赵先进, Email: zxj_2028@126.com

DOI: 10.3969/j.issn.1674-7151.2018.03.001

【摘要】 临床思维是医师运用医学科学、行为科学和人文社会科学的知识,对患者的病情进行分析判断,给予正确诊治的思维过程和意识活动,是检验医师培养的关键。培养检验医师的临床思维能力与诊断意识,要因材施教,补齐短板,注重分层培养螺旋上升教学法;要按照国家规范化培训标准教学,在实践中培养临床思维;要全面综合患者资料,善于精炼疾病典型症状;要练好透过疾病的表象探寻疾病本源的基本功;要以教学查房、病例讨论等为基点,强化临床思维的训练。检验医师的临床思维能力来源于临床实践,需要临床医学和检验医学理论作铺垫,需要有科学的逻辑思维方法,更需要严谨的培养和训练。

【关键词】 检验医师; 临床思维能力; 培养; 训练

Exploration and practice on cultivating of clinical thinking and diagnostic consciousness for laboratory physicians

Zhao Xianjin, Li Xiaowei, Shao Lili. Department of Laboratory, People's Hospital of Changzhi City, Changzhi 046000, Shanxi, China

Corresponding author: Zhao Xianjin, Email: zxj_2028@126.com

【Abstract】 Clinical thinking is the key to cultivate the laboratory physicians, which uses the knowledge of medical science, humanities and social sciences and behavioral science to analyze and judge the patients' condition, finally giving correct diagnosis and treatment for thinking processes and conscious activities. Teach the laboratory physicians according to their aptitude, fill in the short board, and pay attention to the spiral rising teaching method so that cultivate the clinical thinking ability and diagnostic consciousness for them; teach according to the national standard of training, and cultivate clinical thinking in practice for the laboratory physicians; integrate patients' overall information to refine typical symptoms of diseases; also, to explore the basic skills for the origin of the disease through the appearance of it; meanwhile, to strengthen the training of clinical thinking based on teaching rounds and case discussions, etc. Clinical practice is the resource of clinical thinking ability of the laboratory physicians, thus, it requires the clinical medicine and the theory of laboratory medicine to pave the way, and a scientific logical thinking method. More importantly, it requires a rigorous cultivating and training.

【Key words】 Laboratory physicians; Clinical thinking ability; Cultivating; Training

临床思维是医师运用医学科学、行为科学和人文社会科学的理论知识,以患者为中心进行充分的沟通和交流,通过病史采集、体格检查、检验结果和其他影像诊断信息的收集,结合患者的家庭和人文背景,根据患者的症状等进行判断,形成诊断、治疗、康复和预防的精准医学方案,并予以执行和修正的思维过程和意识活动^[1],是检验医师培养的关键。

21 世纪以来,检验医学事业的迅速发展推动了

检验医学人才建设与技术水平的提高,在其他医技平台科室早已完成医师和技师分工与合作的大背景下,检验医学的技术团队建设则相对滞后,因为该技术团队属于技师管理体系,无论学识与专业技能如何,工作内容基本相同,没有明确分工^[2]。2003 年中国医师协会检验医师分会的成立,才标志着检验医师队伍正式诞生^[3],但检验人员的精英部分还是以技师为主,检验医师的培养和梯队建设仍离不开检验技师队伍的扶植。2014 年,随着我国住院医师

规范化培训制度的全面实施,检验医师培养进入全新的阶段,但传统上检验人员诊断意识淡薄,临床思维能力的培养积淀较少。为弥补上述不足,我们进行了一些有益的尝试并取得了较好的效果,现简要总结与大家商榷和分享。

1 因材施教,补齐短板,注重分层培养、螺旋递进教学法

检验医师是构筑检验和临床沟通渠道、指导临床医师正确申请检验项目、帮助临床医师挖掘检验报告详细信息,并参与某些临床诊疗决策的专科医师;临床医师则是直接接诊患者并全面综合分析资料,给予正确诊疗的医师。二者有相同之处,都是为了正确地诊断和治疗,当然二者也有不同之处。检验医师主要应用检验信息推断临床,为临床医师提供有诊断价值的意见和建议;而临床医师则是直接行使处方权,对患者的诊断和治疗负有第一责任的医师。

在医学学科体系中,检验医学已经成为不可或缺的专业,检验医师的临床思维源于临床,但有一定的特殊性。检验医师主要是检验专业五年制本科生、五年制本科后的硕士以及临床专业本科后的检验学硕士、临床本科生、硕士等,由于这些人在在校期间所学专业不同,学业侧重也不一样,要将这些人都培养成为检验医师,在培养方式上理应因材施教、补齐短板。在检验学科学习过程中可实行分层培养、螺旋递进教学法,各亚专业分为 2 个循环进行,以便学员将理论和实践更好地结合,提高临床思维能力。检验医学专业的学员,要构筑坚实的临床医学理论基础;临床医学的学员则要补上实验诊断学的基本课程。医学属于应用科学的范畴,以自然科学为基础,但又涉及人文社会科学。因此,对检验医师临床思维的培养要学习和融合相关学科知识,以便合理运用检验医学理论。

2 按照国家规培标准教学,在实践中培养临床思维

医学科学的实践性极强,临床思维只有在实践中才能产生。掌握有关疾病诊断方面的理论知识并不难,但当遇到具体患者时,经询问主诉、体格检查后,再用所学到的基础知识去验证,会发现许多症状、体征与教材上的描述并不完全相符,因此不敢轻易作出确定性诊断,这是缺乏临床实践经验的缘故^[4]。

检验医师的规培包括临床轮转学习和检验专业学习两种形式。在心血管内科、肾脏内科、呼吸

内科、消化内科、内分泌科和血液内科等 7 个临床科室,通过管理患者、参加门急诊工作和各种教学活动完成规定的病种学习和基本技能操作训练,通过强化临床技能的实践建立临床思维;在检验医学科,通过对临床体液血液检验、临床化学检验、临床免疫学检验、临床微生物学检验、临床细胞分子遗传学检验等 5 个方面的轮转学习^[5],了解和熟悉检验操作技能、质量控制和结果分析。通过教学查房、临床巡诊、病例讨论,把检验医学相关诊断信息与临床有机结合起来,在具体的临床工作中增强检验医师的诊断意识。

3 全面综合患者资料,善于精炼疾病典型症状

临床思维的基础来源于对患者病史资料、检查结果的初步认识,这些资料掌握地越全面、越丰富,就越有思考问题的空间,才最有可能得出正确的思路 and 诊断。许多疾病往往都有典型性,临床经验丰富的医师通常能够抓住疾病的典型特征作出正确的诊断。强调全面掌握患者的病史资料与注重疾病的典型性并不矛盾,反而两者能相辅相成、相互印证,这是保证临床思维沿着正确的方向发散并得出正确诊断的前提和基础。检验医师要善于抓住疾病在检验结果上的典型性表现,以特征性表现来看待患者的疾病转化过程。由于不同的疾病可能有相同的检验结果,所以还要全面了解临床资料才能得出确定性的诊断^[4]。

受传统理念的影响,检验医师对技术的熟练操作和结果的准确与否关注较多,对异常结果的处理方式多为复查,不注重结果的临床分析,更容易忽略因患者病情变化而导致的结果异常,缺乏应有的临床思维^[6]。检验医师临床思维能力的培养必须突破实验室禁锢,透过标本探寻疾病的变化,向临床的疾病转归发散思维。

4 练好透过疾病表象探寻疾病本源的基本功

疾病表象是临床医师最先接触和最容易感觉到的(如患者自述的腹痛、头痛、头晕以及血压、脉搏的变化等症状);而各种标本检测参数的高低和是否异常则是检验医师最先观察到的。疾病的症状虽是其本质的反映,检验结果也是疾病的外在表现,但在认识疾病的过程中,不应把思维局限于疾病表象,而应透过表象探寻本源,只有这样方可不断提高自己的临床思维能力。黄疸是血液内胆红素异常升高的外在表现,是临床上最为常见的症状与体征,多表现为巩膜、黏膜、皮肤及其他组织的黄染。引起黄

疸的疾病常见于肝胆疾病、胰腺疾病、血液系统疾病和新生儿疾病等。满足于现象的思维可以诊断为“黄疸待查”，但检验医师的临床思维能力不能因此得到有效的锻炼和提高。故应从疾病体征入手，探寻发病病因、了解病理机制、分析检查资料、综合思维以得出确定性诊断^[7]。

检验医师不仅要熟练掌握检验操作技能，还要熟记各种常见疾病的典型症状以及诊断依据，才能对检验结果作出科学的解释，从而进一步对疾病的预防及诊疗提出合理化建议，更好地服务于临床^[8]。检验医师临床思维的培养要高标准严要求，对疾病和患者的思考越深刻、认识越丰富，临床思维能力就越强大^[9]。

5 以教学查房、病例讨论等为切合点，强化临床思维训练

教学查房是在带教医师组织下，以真实病例为教学内容，以临床诊治能力和临床思维能力培养为目标，以学员为主体师生互动的教学活动^[10]。带教医师要写出包括查房过程、方式方法、时间地点及查房目的的查房教案，做好患者、病历、检查器具及教学用具等有关的准备工作，引导学生预习查房的病历资料、理论知识和操作技能。学生在带教医师的组织下进行汇报病史、查体、检查结果判读、病例讨论、诊断与鉴别诊断、治疗及预后判断等活动，以培养和提高学生的临床思维和诊治能力。

临床病例讨论也是提高带教医师和规培学员诊疗水平、汲取成功经验、接受失败教训的重要形式，对丰富临床实践起着重要作用。我们一般采用鉴别诊断法，参与讨论的带教医师要反复阅读和思考病历摘要，先把患者的主要症状特点提炼出来，再根据这些症状和体征拟定可能的疾病作为鉴别对象。在拟定待鉴别疾病时，应尽量包括所有可能的疾病，以免造成漏诊或误诊，然后根据疾病所表现的共同规律和特殊规律进行鉴别，按疾病可能性的大小逐一排除，直至留下若干可能性较大的疾病。再进行筛选和剔除，当确定其中一个为可能性最大时，首先考虑常见病和多发病。如果用上述疾病不能圆满解释患者的临床表现时，再考虑少见病或罕见病。同时还要注意仅见于该病而不见于其他疾病的临床特殊病征，如痛风石是痛风的特殊病征、柏油样大便通

常是上消化道出血的特殊病征。特殊病征的发现对疾病的诊断价值极大，有时能对确诊起到决定作用。讨论时尽可能表述不同的见解，诊断也会因辨别而清晰。检验医学教学病例讨论应以以下来源为主：临床邀请会诊和讨论的病例、平时与临床沟通时发现的典型病例、终末回顾遴选的病例、其他途径来源的病例等^[11]，也可与临床科室共同讨论，临床医师的参与确实有助于检验医师临床思维能力的拓展和提高。

检验医师的临床思维能力虽来源于临床实践，但也需要临床医学和检验医学理论作铺垫，需要有科学的逻辑思维方法，更需要严谨的培养和训练。目前虽有一些对临床思维能力的考核方式，但只是形式上的评估，很难做到科学、全面、适时地评判，需要带教老师对学员在规培中所有环节的表现给予全程关注和纪录，适时提出改进意见和建议，方可使检验医师达到提高诊断意识，增强临床思维能力的目的。

参考文献

- 1 殷晓丽,王德炳.医学生临床思维能力培养探析[J].中华医学教育杂志,2014,34(1):10-13.
- 2 张曼,王建中.检验诊断报告体系与应用规范[M].北京:人民卫生出版社,2017:1-2.
- 3 姜梅杰,魏绪廷.检验医学专业医师化的思考与对策[J].中华检验医学杂志,2004,27(7):475.
- 4 姜涌,孙永杰.临床思维与误诊[M].沈阳:东北大学出版社,2005:48-50.
- 5 中华人民共和国国家卫生健康委员会.国卫办科教发[2014]48号 住院医师规范化培训内容与标准[EB/OL].(2014-08-26)[2018-06-03].<http://www.nhfp.gov.cn/qjjys/s3593/201408/946b17f463fa4e5dbcfb4f7c68834c41.shtml>.
- 6 乔蕊,张捷.中国检验医师培养现状浅析[J].继续医学教育,2015,29(1):5-7.
- 7 赵永忠,刘艳华,刘伟,等.论医学研究生临床思维的培养[J].华夏医学,2012,25(5):771-773.
- 8 王秋菊,肖辉建,吴双.检验医师——实验室与临床交流的桥梁[J].实用检验医师杂志,2014,6(1):57-58.
- 9 叶雪峰.如何提高临床思维能力[J].临床合理用药杂志,2013,6(32):118-118.
- 10 毛节明,韩庆峰,向阳.住院医师规范化培训教学查房规范(征集意见稿)[J].中国毕业后医学教育,2017,1(2):81-83.
- 11 赵强元,荣扬,齐永志,等.检验科开展病例讨论的模式探讨[J].国际检验医学杂志,2014,35(16):2121-2122.

(收稿日期:2018-07-02)

(本文编辑:张耘菲)