

肿瘤专科医院住院医师规范化培训档案管理的实践及思考

吴国萍,王晓稼,余先萍,陈蕾,费越
(浙江省肿瘤医院,浙江 杭州 310022)

摘要:该文结合肿瘤专科医院在住院医师规范化培训档案管理的具体实践,从档案管理的重要性、组织体系建设、分级分类管理、质量控制以及工作成效等方面进行了介绍,并就做好肿瘤专科医院住院医师规范化培训档案管理体系建设提出了建议。

关键词:肿瘤专科医院;住院医师规范化培训;档案管理

中图分类号:R197.5 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2019)07-0513-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2019.07.A007

Management of Standardized Residency Training Archives in Cancer Specialized Hospitals

WU Guo-ping, WANG Xiao-jia, YU Xian-ping, CHEN Lei, FEI Yue
(Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, China)

Abstract: The article introduces the importance of archives management, the construction of organizational system, classification management at different levels, quality control and work effectiveness of standardized residency training archives in cancer specialized hospitals, based on the experiences in Zhejiang Cancer Hospital, and also put forward some suggests for further improvement, which may provide reference for other cancer specialized hospitals.

Key words: cancer specialized hospitals; standardized training for residents; archives management

浙江省肿瘤医院是我国最早成立的四家肿瘤专科医院之一,是浙江中医药大学非直属附属医院,苏州大学、温州医科大学、南华大学、皖南医学院等高校的教学医院。医院有临床、医技8个专业基地,11个肿瘤专业教研组,可满足各学科的住院医师规范化培训(以下简称规培)。长期以来,医院非常重视规培管理工作,克服肿瘤专科医院疾病种类与病种数不足的劣势,与综合性医院采取联合培训的模式,确保我院临床教学工作能够顺利开展,以满足和保证我院规培质量。通过长期的规培工作中,对应于具有肿瘤专科医院特色的规培管理模式,具有专科特色的规培档案管理模式也逐步形成。本文对浙江省肿瘤医院的规培模式、档案管理的内容、管理模式、管理成效等方面,逐一进行介绍,并根据多年来从事档案管理的具体实践经验,提出工作建议,以对

三甲专科医院开展规培档案管理起到参考和借鉴的作用。

1 培训模式及档案管理的重要性

1.1 培训模式

住院医师规培是医学生毕业后教育的主要形式,是医学生成为合格临床医师的重要过程^[1],对于提高医疗质量,适应当前分级诊疗极为重要。浙江省肿瘤医院为肿瘤专科医院,病种数和诊治项目上与综合性医院存在一定差异,为了在住院医师规培上采取与之相适应的培训模式,弥补专科医院疾病种类与病种数不足的劣势,我院主要采取专业区分、联合培养、突出特色的培训模式。如:病理科、放射科、超声科、核医学科和检验科等医技专业的学员在本院专业基地完成规培;内科、外科、放射治疗科和麻醉科等临床专业的学员,部分轮转计划放在综合性

收稿日期:2018-12-24;修回日期:2019-04-04
通信作者:吴国萍,E-mail:wugp@zjcc.org.cn

医院培训。同时,在达到住院医师规范培要求下,尽量兼顾肿瘤专科特色,保证肿瘤专科医院住院医师规培质量。

1.2 档案管理的重要性

住院医师规培档案是学员培训过程中日常情况的记录,通过记录可以分析和反映整个住院医师规范化培训过程,规培档案是培养单位教学方法、效果的真实体现,档案管理工作是培训效果分析的依据和参考资料,是总结经验、改进管理办法、提高培训质量的重要依据。通过档案统计分析,能够帮助培养单位发现培训中存在的问题,总结改进,不断优化培训工作,提升培训效果。肿瘤专科医院住院医师规培具有联合培训的特点,为了保证档案的连续性、完整性,我们在本院独立管理的基础上,与合作培训医院的规培档案进行共建共享,形成了比较全面规范的规培档案管理体系。

2 规培档案管理体系

2.1 档案管理的内容

住院医师规培档案主要包括专业基地资质、学员信息和规培实施过程记录3大方面内容。

专业基地资质包括医院等级、床位数、年门急诊量、科室设置、教学场地和设备、图书馆藏书和文献检索条件、管理人员组织结构、师资情况,各专业基的年病例病种数、技能操作数等。

学员信息包括基本信息、毕业证、学位证书、招录考核、医师执业注册、培训协议、社会人劳务派遣协议、生活补贴等。

规培实施记录包括学员轮转表、考勤表,入科教育、小讲课、病例讨论、教学查房、技能培训、出科考核的教学课件、实施记录、现场照片、成绩反馈等。

我院的规培档案除了上述3方面外,还包括与合作医院联合培训方面的档案内容,如协同基地学员联合培训协议、合作医院专业基地信息、轮转科室教学实施记录等。

2.2 组织体系

医院在重视住院医师规培工作的同时,高度重视对规培档案管理,建立了由医院管理部门、专业基地和个人(包括带教老师及学员)三级管理模式^[2]。管理部门负责建立全院规培档案组织体系,制定《住

住院医师规范化培训档案管理制度》,明确档案管理的基本要求、管理规范以及档案人员岗位责任制度、管理流程和实施过程中的质控、督导和考核;专业基地建立带教管理队伍、制定基地培训计划、负责日常教学活动和总结的记录;带教老师和学员按医院管理部门和专业基地的管理制度执行培训计划,及时登记带教工作和培训记录。

2.3 分级分类管理

住院医师规培档案由科教科和专业基地分类存放,按年度、学科集中保管的管理模式。每个学员从报名招录开始,直到完成整个住院医师规培轮转,规培档案记录培训期间的整个过程。包括学员培训起止时间、轮转计划、考勤,参加各类学习、讲座、教学查房、疑难病历讨论、临床技能培训和考试考核结果等记录。各专业基地记录学科内日常的住院医师规培带教管理,医院管理部门全程跟踪,定期督查专业基地和个人资料的完整性,对归档材料进行评估^[3]。管理部门和专业基地之间的档案相互补充完善,分类保管、归档。学员人事档案由人事科负责建档,培训结束后统一归档。

对不同载体的档案采用分类管理。纸质档案根据住院医师规培细则、轮转计划、实施过程等,按年度、专业基地、项目类别进行编目。专业基地档案包括基本条件、师资队伍建设、住院医师规培过程管理、考试成绩等;项目类别分为学员招录、岗前培训、教学活动记录、技能培训比赛、出科考核、年度评优等。电子档案依靠住院医师规范化培训管理系统,各类规章制度、培训证书、获奖证书、照片等通过电子载体进行存储、归档和备份。

2.4 规培档案的质量控制

住院医师规培档案涉及的材料内容繁杂,规范管理既是工作重点也需我们不断创新思路,更新手段。为进一步加强规培档案管理工作的规范性,主要从以下4个方面加强质控。

2.4.1 材料把关

医院印发统一的教学活动记录本,对规培档案从收集、审核、归档3方面进行严格把关。专业基地的教学秘书负责本专业基地的教学工作,保证材料收集的及时性、有效性;科教科专职档案管理人员负责专业基地材料的审核,剔除不规范、无关的材料,并做好整理工作。完成收集、登记,审核后,及时归

档,确保档案完整、准确、真实,便于以后查阅。采取信息化管理后,档案查询可同步进行。

2.4.2 专人负责

科教科作为住院医师规培管理部门,把规培档案作为重要业务工作来抓,指定专人负责规培及档案管理工作。各专业基地也指定专人负责规培及档案的收集和整理工作。同时,要求每个接受培训的学员也要形成个人的培训档案。

2.4.3 质控督导

以专业基地为主体,各专业基地以抽检的方式进行交叉督导。质控检查的内容包括专业基地的教学台账、教学活动开展规范性、学员访谈及技能考核等。从2018年专业基地培训档案质控督导情况来看,存在的主要问题有:一是入科教育记录不全,缺部分学员考勤数据;二是缺教学计划,教学活动未排序,学员登记表和签到记录不完整;三是缺部分学员出科技能考核和满意度调查内容。整改建议:一是补入科教育记录和缺失学员考勤数据;二是教学活动按时间先后排序,补充签到记录;三是补学员出科技能考核和满意度调查记录。通过质控督导、结果反馈,可有效促进各项培训活动按计划规范开展,从而提高培训质量及档案管理的规范性。

2.4.4 电子信息化

借助于国家和省住院医师规范化培训信息管理系统和微信公众号、问卷星调查等电子化管理平台,实现对规培档案管理的有序、规范和调用便捷、数据分析利用等。

3 成效分析

通过建立组织架构,教学台账分类分级管理以及定期开展质控检查,档案工作得到有效管理,促进我院住院医师规范化培训工作不断改进,培训质量逐年提高。

3.1 获批培训专业基地数增加

2012年,获浙江省首批新模式住院医师规范化

培训基地,影像、病理、检验3个专业基地获培训资格;2017年,获批国家第二批住院医师规范化培训基地的主基地单位,内科、外科、放疗科、麻醉科、病理科、检验科、放射科、超声科、核医学科9个专业基地均获得培训资质。

3.2 培训规模扩大

住培基地招录学员规模进一步扩大,学员结构不断优化,非本单位委培学员比例大幅度提高。据统计,2018年招录学员43人,院外委培学员有36人,占83.7%,其中外单位学员占27.9%、社会学员23.3%、并轨研究生32.5%(Table 1)。

3.3 规培档案共建共享

开展住院医师规范化培训新模式以来,我院先后和浙江医院、浙江省人民医院、杭州市中医院、富阳区第一人民医院、浙医健杭州医院等单位建立住培协同体,共同成立领导小组,签订合作协议,明确双方的责任义务。学员轮转期间的培训档案,各家医院可互相调用,共享利用。

4 思考和建议

4.1 建立专业档案工作体系

做好住院医师规培档案管理工作,首先,要加强档案人才队伍建设,配备档案管理的专职人员,确保有专职人员管理。其次,要加强对专职人员专业知识和技能的培训,提高档案管理人员的能力和水平。同时,还要加大档案管理的经费投入,建立专用住院医师规范化培训档案室,改善档案管理的软硬件环境^[4],保障住院医师规培档案的规范和完整。

4.2 建立规培基地评估体系

规培基地作为医院开展临床教学的核心平台,加强管理不仅对提高医院临床教学质量举足轻重,而且其在学科建设、人才培养、人力资源管理等方面的作用也是不言而喻。要根据接受培训的住院医师和业务科室对规培基地和教学老师的评价,结合规培基地年度医疗质量综合考核情况,对规培基地培

Table 1 The category and proportion of the trainees in the training base and the new trainees in 2018 in Zhejiang Cancer Hospital

Category	Number of trainees	Trainees of our hospital(%)	Trainees of other units(%)	Trainees from the society(%)	Postgraduate (%)
Total trainees	112	36(32.1)	26(23.2)	24(21.4)	26(23.2)
New trainees in 2018	43	7(16.3)	12(27.9)	10(23.3)	14(32.5)

训条件、师资力量、培训特色、培训质量、管理水平等方面,进行综合评估,存入档案。

4.3 建立规培档案信息化体系

随着医院快速发展,档案管理的各项工作日益细化,对档案管理的质量、效率要求也越来越高,沿用传统、惯性的管理模式已经很难满足需求。需要进一步建设科学、高效、简洁、上下兼容的住院医师规范化培训管理平台,方便住院医师规培档案信息录入、管理、保存和查询,并加强过程管理,有序推进,实现与人事、医务等部门相关信息对接,形成完整、全面、可即时查询的电子档案系统,实现数据信息互联互通。

4.4 加强规培档案的质量控制

医院除明确规培档案的形式要求外,更要注意提高档案的内涵质量,根据规培档案的内容进行教学质量的考核^[5]。如组织病例讨论,带教老师在病例汇报前要充分了解患者的详细情况,准备讨论提纲、难点、术前术后情况、典型病例分析,步骤和时间分配、思考等,并详实记录。档案管理要基于专业基地实际规培工作,从教学细节入手,提升规培的教学质量。

4.5 加强规培档案的开发利用

对住院医师规培档案数据整理、效果评价分析,可以及时发现培训过程中存在的问题,找出原因,总结改进。可采用PDCA循环管理模式,不断优化培训工作,提升培训效果。同时,积极开展编研工作,对规培档案进行深层次开发和加工,编写各种专题汇编,探索更加实用、有效的住院医师规范化培训方法。

住院医师规范化培训是一项长期持续的工作,需要医院管理部门、专业基地和带教老师、学员之间的通力合作。住院医师规培档案贯穿整个培训过程,医院不仅要做好规培档案管理工作,还要利用各种

有利机会,在住培教学管理等各项活动中发挥档案的积极作用。加强规培档案管理,促进培训质量提升,为肿瘤专科医院的住院医师人才培养,提高医院整体医疗水平提供丰富有价值的信息资源^[5]。档案工作的基本价值在于总结过去,服务现在,造福未来。认真做好住院医师规培档案管理,有助于住院医师规范化培训工作的进一步开展,总结成绩和不足,启迪未来的工作,保证住院医师规范化培训各项工作的连续性,不断优化培训工作,提升培训效果。

参考文献:

- [1] He HJ, Wang Y, Guo HY, et al. Discussion on the role of resident files in standardized training of residents [J]. Hospital Management Forum, 2018, 35(8): 52-53. [贺豪杰, 王妍, 郭红燕, 等. 住院医师档案在规范化培训中的作用探讨. 医院管理论坛[J], 2018, 35(8): 52-53.]
- [2] Chen LF, Wang YJ, Fei JG. Experiences of archives management for standardized residency training [J]. Chinese Journal of Graduate Medical Education, 2018, 2 (2): 110-125. [陈丽芬, 王亚军, 贾建国. 住院医师规范化培训档案管理体会[J]. 中国毕业后继续教育, 2018, 2(2): 110-125.]
- [3] Wu GP. Practical important tasks to strengthen archives management of continuing medical education [J]. Zhejiang Archives, 2018, 450(10): 61. [吴国萍. 加强继续医学教育档案归档管理实践要务[J]. 浙江档案, 2018, 450(10): 61.]
- [4] Liang Q. Analysis of personal archives management of residents in standardized training [J]. Office Operation, 2016, 256(12): 190. [梁琪. 浅析住院医师规范化培训学员个人档案管理[J]. 办公室业务, 2016, 256(12): 190.]
- [5] Yu Z, Gao J. Exploration and practice of teaching archives management of standardized training for residents in Dezhou People's Hospital [J]. Office Operation, 2018, 293 (12): 62. [于真, 高洁. 德州市人民医院住培教学档案管理的探索与实践[J]. 办公室业务, 2018, 293(12): 62.]