

(上接第 2969 页)

室考核提交教学指导委员审批通过。特别是本科毕业实习带教老师,必须取得执业医师资格并完成注册,硕士或博士学历者达到相应工作年限才能进行临床带教,本科学历者还需取得中级及以上职称才能临床带教。带教老师必须由职能部门审核其资格,符合者才能从事临床带教工作。本院通过鼓励教职工外出培训、进修,举办“精品讲座”等形式提高教师教学水平。在鼓励教师培训的同时,学院及医院出台专门的政策,保障教职工培训期间福利待遇。目前学院与多家知名国际国内口腔医学研究机构建立交流合作关系,为教职工提供了外出学习的平台。

**2.4 利用医院信息化系统,实行医嘱审核** 医院信息系统(HIS)是利用电子计算机和通讯设备,为医院所属各部门提供患者诊疗信息和行政管理信息的收集,存储,处理,提取和数据交换的能力,并满足所有授权用户的功能需求,具有高效便捷的特点<sup>[5]</sup>。本院自 2000 年开始实施全院计算机网络收费系统至今,经过 10 余年的不断投入与建设,目前全院实现除门诊划价收费、门诊药房发药、就诊查询、住院收费网络化服务等基本功能以外,同时已实现电子病历、检查检验结果(LIS、PACS)实时查看、电子处方、修复模型信息管理等的一系列信息化管理,基本建立口腔门诊信息化管理系统。在医院信息化管理系统内,通过对相应管理人员赋予权限,可以实现对人员工作量、诊疗病种数、诊疗技术、电子病历、影像资料等进行实时监控。针对本科生临床实习,利用 HIS 系统(PACS、LIS)实行带教老师审核制度,带教老师在 HIS 系统审核通过后,前者所开医嘱、处方等才予以执行,保证了医疗质量和医疗安全。具体见图 1。

3 小 结

口腔医学是一门实践性及操作性都很强的学科,口腔临床

实践教学是口腔医学教育的重要组成部分,但口腔专业具有“大门诊,小病房”的鲜明特点,在口腔科门诊,患者从医生接诊到完成治疗往往只由一个临床医生完成,因此口腔医学生在临床实习过程中,多数操作需要学生独立完成,这就给临床医疗质量控制带来很多困难。因此,如何对口腔医学生临床实习过程中医疗质量进行控制,保障医疗质量及教学质量,预防医疗纠纷发生,是教学管理部门必须重视和解决的问题。本文对影响口腔医学生临床实习过程中医疗质量的可能分因素进行了分析,并对加强口腔临床医学生临床实习医疗质量控制的方式提出了一些建议,特别是医院信息化建设进程的加快,为科学、高效地控制口腔医学生临床实习过程中医疗质量提供了新的思路。

参考文献

[1] 刘蒙壮,何克新.影响口腔临床实习教学质量的成因及对策[J].广西医科大学学报,2006(23):217-219.  
[2] 高志,杨炼,李倩,等.口腔临床实习教学中医患沟通能力的培养[J].重庆医学,2008,37(17):2005-2006.  
[3] 张浚睿,王磊,封兴华.口腔临床实习医疗纠纷的成因分析及防范策略[J].西北医学教育,2009,17(2):389-390.  
[4] 牛文辉,漆明,王珑.口腔临床实习教学质量的影响因素与对策[J].临床教学与管理,2008,14(4):27-28.  
[5] 胡涛.医院 HIS 系统的应用管理[J].信息与电脑,2011,14(9):177.

(收稿日期:2015-01-29 修回日期:2015-04-21)

(上接第 2964 页)

[11] Piantadosi CA, Withers CM, Bartz RR, et al. Heme oxygenase-1 couples activation of mitochondrial biogenesis to anti-inflammatory cytokine expression[J]. J Biol Chem, 2011,286(18):16374-16385.  
[12] Chung J, Shin DY, Zheng M, et al. Carbon monoxide, a reaction product of heme oxygenase-1, suppresses the expression of C-reactive protein by endoplasmic reticulum stress through modulation of the unfolded protein response[J]. Mol Immunol, 2011,48(15):1793-1799.  
[13] Li Y, Gao C, Shi Y, et al. Carbon monoxide alleviates ethanol-induced oxidative damage and inflammatory stress through activating p38 MAPK pathway[J]. Toxicol Appl Pharmacol, 2013,273(1):53-58.  
[14] Motterlini R, Clark JE, Foresti R, et al. Carbon monoxide-releasing molecules characterization of biochemical and vascular activities[J]. Circ Res, 2002,90(2):e17-e24.  
[15] Guillen MI, Megias J, Clerigues V, et al. The CO-releasing molecule CORM-2 is a novel regulator of the inflammatory process in osteoarthritic chondrocytes[J]. Rheumatology, 2008,47(9):1323-1328.

[16] 刘轶林,洪纓,王晶,等.新型一氧化碳供体 CORMs 及其生物活性的研究进展[J].生理科学进展,2012,43(2):150-154.  
[17] Chen P, Sun B, Chen H, et al. Effects of carbon monoxide releasing molecule-liberated CO on severe acute pancreatitis in rats[J]. Cytokine, 2010,49(1):15-23.  
[18] Sun B, Sun Z, Jin Q, et al. CO-releasing molecules (CORM-2)-liberated CO attenuates leukocytes infiltration in the renal tissue of thermally injured mice[J]. Int J Biol Sci, 2008,4(3):176.  
[19] Habtezion A, Kwan R, Akhtar E, et al. Panhematin provides a therapeutic benefit in experimental pancreatitis[J]. Gut, 2011,60(5):671-679.  
[20] 陈平,王文闻,王刚,等.一氧化碳释放分子对重症急性胰腺炎肺损伤保护作用的实验研究[J].中华肝胆外科杂志,2010,16(3):196-199.

(收稿日期:2015-03-16 修回日期:2015-06-16)