·口腔医学教育·

牙体牙髓病学本科实习教学中医疗不良事件的原因分析与对策

扫码阅读电子版

黄舒恒 曲杨 李雪铃 王丽晓 古丽莎
中山大学光华口腔医学院·附属口腔医院,广东省口腔医学重点实验室,广州 510055
通信作者:古丽莎,Email:gulisha@mail.sysu.edu.cn

【摘要】 **目的** 分析口腔医学本科生在牙体牙髓病科实习期间出现医疗不良事件的原因,探讨减少和防止不良事件发生的对策。**方法** 收集2014年1月至2018年12月期间,通过中山大学附属口腔医院管理系统呈报的牙体牙髓病科实习生不良事件共计144例。采用回顾性分析方法对不良事件进行归纳总结,分析其发生原因,并针对性地制定改进和预防措施。使用SPSS 25.0软件对不良事件的类型及引起各类不良事件原因的数据进行分析,因各组数据不满足正态分布及方差齐性,故采用Mann-Whitney U检验。**结果** 口腔医学本科生在牙体牙髓病科临床实习教学过程中出现的不良事件,主要有职业暴露、医疗沟通事件与医疗处置事件三类,多属于Ⅲ级未造成后果事件和Ⅳ级隐患事件。其中,以职业暴露最为多见,五年共计63例,与医疗沟通事件($Z=5.765$,$P<0.001$)、医疗处置事件($Z=4.163$,$P<0.001$)相比,差异均有统计学意义。职业暴露主要由操作疏忽或不合规范引起,与防范意识不足($Z=4.063$,$P<0.001$)、患者因素($Z=3.421$,$P<0.001$),以及科室教育不足($Z=4.263$,$P<0.001$)相比,差异具有统计学意义。导致医疗沟通事件发生的主要原因是医护态度,与收费标准($Z=4.139$,$P<0.001$)、患者不实期望($Z=3.990$,$P<0.001$)和不信任实习生($Z=3.314$,$P<0.001$)相比,差异具有统计学意义。导致医疗处置事件的原因有知识缺乏、操作不规范和带教指导不足,三者之间差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 通过制定各种预防及改进措施有助于减少口腔医学本科生在牙体牙髓实习教学中不良事件的发生,促进医患关系的和谐发展。

【关键词】 口腔医学; 牙髓病学; 医院,教学; 牙科医疗; 不良事件
基金项目:广东省临床教学基地教学改革研究项目(2018JD011);2018年度教学改革与教学质量工程-本科实习教学基地建设项目——中山大学口腔医学专业本科实习教学基地(52000-31911004)
引用著录格式:黄舒恒,曲杨,李雪铃,等. 牙体牙髓病学本科实习教学中医疗不良事件的原因分析与对策[J/CD]. 中华口腔医学研究杂志(电子版), 2019,13(5):304-310.
DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-1366.2019.05.008

Analysis of causes and countermeasures of adverse events in undergraduate endodontics practice teaching

Huang Shuheng, Qu Yang, Li Xueling, Wang Lixiao, Gu Lisha
Guanghua School of Stomatology, Hospital of Stomatology, Sun Yat-sen University, Guangdong Provincal Key Laboratory of Stomatology, Guangzhou 510055, China
Corresponding author: Gu Lisha, Email: gulisha@mail.sysu.edu.cn

【**Abstract**】 **Objective** To analyze the causes of adverse events in undergraduate endodontics practice teaching, and to discuss the countermeasures of reducing and preventing adverse events. **Methods** A total of 144 adverse events of interns were reported by the Volunteer Reporting System of the Affiliated Stomatological Hospital of Sun Yat-sen University, from January 2014 to December 2018. The retrospective analyzes were used to summarize these adverse events, analyze their causes, and formulate improvement and preventive measures. Mann-Whitney U test was used to analyze the types and the causes of adverse events by SPSS 25.0 software. **Results** The adverse events in undergraduate endodontics practice teaching included occupational exposure, medical communication events and medical treatment events, among which the Ⅲ level events and Ⅳ level events were multiple types. The occupational exposure was the most common, adding up to 63 in the past five years. There were significant statistical

differences between the occupational exposure group and the other two groups, including medical communication events ($Z=5.765$, $P<0.001$) and medical treatment events ($Z=4.163$, $P<0.001$). The negligence or non-standard operation may act as the major risk factor to occupational exposure. There were significant statistical differences between the negligence or non-standard operation and the other three groups, including insufficient awareness of prevention ($Z=4.063$, $P<0.001$), patient related factors ($Z=3.421$, $P<0.001$), and insufficient education ($Z=4.263$, $P<0.001$). The major cause of medical communication events was the health care attitude. There were significant statistical differences between the health care attitude and the other three groups, including fees ($Z=4.139$, $P<0.001$), unrealistic expectations of patients ($Z=3.990$, $P<0.001$), and distrust of undergraduates ($Z=3.314$, $P<0.001$). Causes of medical treatment events were lack of knowledge, non-standard operation and insufficient guidance from teachers, and there was no significant difference among the three groups ($P>0.05$). **Conclusion** It's essential to reduce the occurrence of adverse events and promote the harmonious development of doctor-patient relationship by establishing various preventing and improvement measures.

【Key words】 Oral medicine; Endodontics; Hospitals teaching; Dental care; Adverse events

Fund programs: Teaching Reform in Clinical Teaching Base of Guangdong Province (2018JD011); 2018 Teaching Reform and Teaching Quality Plan-Undergraduate Practice Teaching Base Construction Project—Stomatological Undergraduate Practice Teaching Base of Sun Yat-sen University(52000-31911004)

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-1366.2019.05.008

医疗不良事件是指临床诊疗活动和医院运行过程中,任何可能影响患者的诊疗结果、增加患者的痛苦和负担并可能引发医疗纠纷或医疗事故,以及影响医疗工作的正常运行和医务人员人身安全的因素和事件。医疗不良事件的发生,轻者对医生及医院正常工作秩序产生影响,重者可严重损害患者利益或危害医务人员人身安全,不利于和谐医患关系的构建。因此,如何提高医疗质量,减少医疗不良事件的发生已成为当前整个医疗卫生行业面临的重要课题。

本科临床实践教学过程中,因实习生临床经验不足、自我保护意识欠缺等,医疗不良事件屡见不鲜,影响实践教学的顺利开展。本研究针对2014年1月至2018年12月期间在中山大学附属口腔医院实习的478名口腔医学本科生,统计他们在牙体牙髓病科实习教学中所发生的医疗不良事件并作总结分析,以制定和细化教学和安全管理流程,减少临床教学过程中医疗不良事件的发生,提高医疗质量,确保患者的安全[1],共建和谐的医患关系。

对象与方法

一、资料来源

收集2014年1月至2018年12月期间,中山大学附属口腔医院牙体牙髓病科本科实习生通过激励机制自愿上报医院管理系统的不良事件共计144例。

二、研究方法

本研究采用回顾性分析方法分析口腔医学本科生在牙体牙髓病科实习教学中出现不良事件的原因,并提出改进措施。针对每一轮转批次学生,实习科室都会召开一次相关的教学安全讨论会,根据既往和目前学生的轮转情况制定针对性的教学计划,修订安全管理流程,并组织实施,以减少和预防实习教学中医疗不良事件的发生。

三、统计学处理方法

采用SPSS 25.0进行数据统计分析。采用频数、百分比等方法描述一般资料。对于不良事件的类型及引起各类不良事件原因,若各组数据服从正态分布及方差齐性,则使用两独立样本的t检验比较各组两两之间的差异;若各组数据不满足上述检验条件,则使用Mann-Whitney U检验。以$P<0.05$为差异有统计学意义。

结　果

一、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件类型

本研究截取的不良事件记录是从2014年1月始至2018年12月止。根据"中山大学附属口腔医院医疗安全(不良)事件类别"划分,此期间发生的不良事件主要分为职业暴露、医疗沟通事件与医疗处置事件三大类别。职业暴露亦可称为针扎事件,包括针刺、锐器刺伤等不良事件。医疗沟通事件是指因医疗信息沟通过程或沟通信息失真导致的不良事件,包括检验检查结果判读错误或沟通不良。此外,医疗处置事件是指诊断、治疗和技术操作不当等所引起的不良事件。

表1 2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件发生情况一览表(例)

类别	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合计[例(%)]
职业暴露	6	13	7	22	15	63(43.75)
医疗沟通事件	12	11	9	12	5	49(34.03)
医疗处置事件	8	14	6	3	1	32(22.22)
合计	26	38	22	37	21	144(100)

2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件发生情况一览表(表1)数据表明,不良事件多属于职业暴露方面,共计63例,占总数的43.75%,其中2017年高达22例,数量较2014—2016年明显增加。医疗沟通事件共计发生49例,占总数的34.03%,仅次于职业暴露。医疗处置事件相对较少,共发生32例,占总数的22.22%。统计图1结果表示各组年平均例数及标准差水平,可见职业暴露最为多见,与医疗沟通事件($Z=5.765$, $P<0.001$)、医疗处置事件($Z=4.163$, $P<0.001$),差异均有统计学意义。

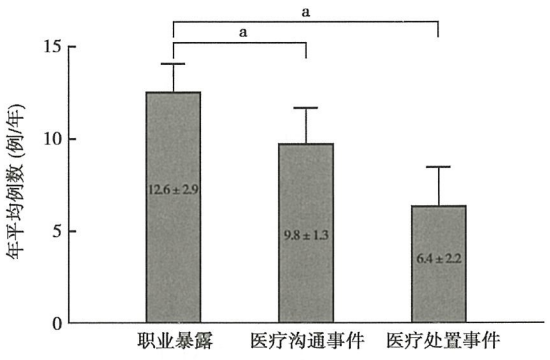

图1 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中不良事件年均发生量统计图 两组比较,差异有统计学意义,*$P<0.001$

二、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件分级

卫生部将医疗不良事件分成以下四级,内容如下:Ⅰ级警告事件,即非预期的死亡,或是非疾病自然进展过程中造成永久性功能丧失;Ⅱ级不良事件,即在疾病医疗过程中是因诊疗活动而非疾病本身造成的患者机体与功能损害;Ⅲ级未造成后果事件,即虽然发生的错误事实,但未给患者机体与功能造成任何损害,或有轻微后果而不需任何处理可完全康复;Ⅳ级隐患事件,即由于及时发现错误,未形成事实。据此分级对本研究数据进行统计,结果见表2。

由表2可见,研究期间所发生的不良事件中,无Ⅰ级警告事件,多为Ⅲ级未造成后果事件和Ⅳ级隐患事件。其中Ⅲ级未造成后果事件又略多于Ⅳ级隐患事件,Ⅲ级未造成后果事件主要包括职业暴露。

三、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件发生的原因

1. 职业暴露发生的原因:据统计显示,职业暴露共计63例(43.75%),主要是由于实习生操作疏忽或不合规范所致,具体结果详见表3。随着牙体牙髓病科对职业暴露的重视和防范措施的增加,因科室教育不足引起的职业暴露事件占比逐年下降(图2),五年间由16.67%下降至13.33%。同时,实习生防范意识也逐渐增强,因防范意识不足导致的职业暴露比例逐年减少,但仍占较大比重(25.40%),仅次于

表2 2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件分级一览表(例)

级别	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合计[例(%)]
Ⅰ级	0	0	0	0	0	0(0)
Ⅱ级	0	6	3	0	0	9(6.25)
Ⅲ级	6	18	10	32	20	86(59.72)
Ⅳ级	20	14	9	5	1	49(34.03)
合计	26	38	22	37	21	144(100)

表3 2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中职业暴露事件发生的原因(例)

原因	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合计[例(%)]
防范意识不足	2	4	2	5	3	16(25.40)
操作疏忽或不合规范	3	6	3	10	7	29(46.02)
科室教育不足	1	2	1	3	2	9(14.29)
患者因素	0	1	1	4	3	9(14.29)
合计	6	13	7	22	15	63(100)

操作因素。值得注意的是,由于患者因素(如依从性差,治疗过程躁动不安使操作者被器械扎伤或者滑脱刺伤)导致的职业暴露事件占比逐年增加。统计学分析结果见图3,结果表示各组年平均例数及标准差水平,操作疏忽或不合规范与防范意识不足($Z=4.063$, $P<0.001$)、患者因素($Z=3.421$, $P<0.001$)以及科室教育不足($Z=4.263$, $P<0.001$)相比差异具有统计学意义。

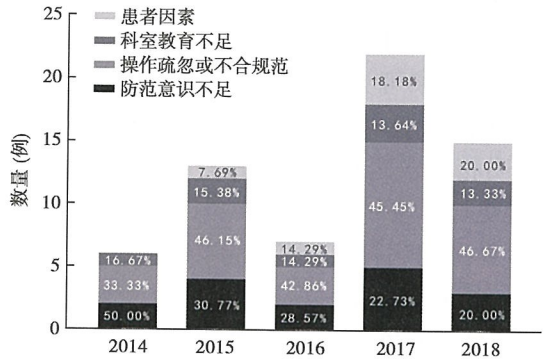

图2 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中职业暴露事件发生的原因

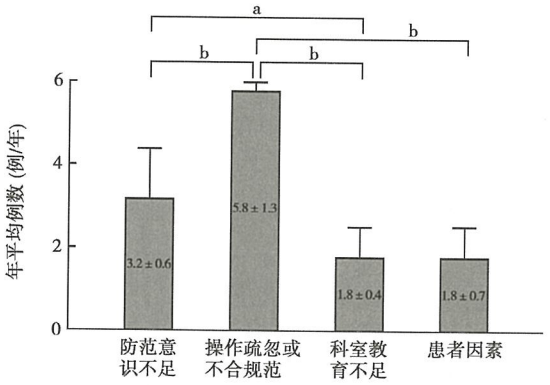

图3 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中职业暴露事件年均发生量统计图 注:两组比较,差异有统计学意义,[a]$P<0.05$,[b]$P<0.001$

2. 医疗沟通事件发生的原因:本文中统计的医疗沟通事件的发生原因,主要为医护态度、患者不实期望、收费标准和不信任实习生四大类(图4)。纵观五年变化,医疗沟通中的矛盾仍主要集中于医护态度方面,五年总占比51.02%(表4),与收费标准($Z=4.139$, $P<0.001$)、患者不实期望($Z=3.990$, $P<0.001$)和不信任实习生($Z=3.314$, $P<0.001$),差异具有统计学意义。患者对收费标准的接受度增加,由此引起的医疗沟通事件逐渐减少,2018年降至1例,占当年医疗沟通事件的20.00%(图5)。而患者对于医疗质量的期望值日趋增加,相应不良事件由2014年的1例(8.33%)增至2017年的3例(25.00%)。此外,实习生作为主诊医生仍会引起患者的怀疑和不满,近四年均有1例因此引发的医疗沟通事件。

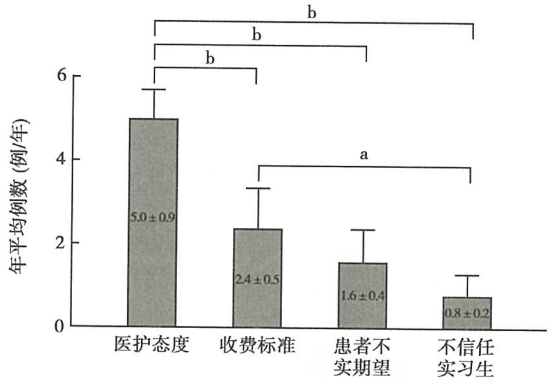

图4 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中医疗沟通事件年均发生量统计图 两组比较,差异有统计学意义,[a]$P<0.05$,[b]$P<0.001$

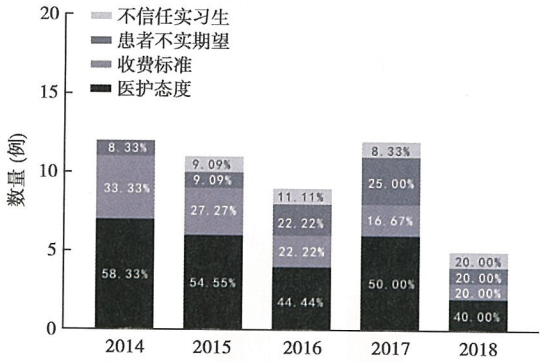

图5 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中医疗沟通事件发生的原因

3. 医疗处置事件发生的原因:由图6可见,医疗处置事件主要因实习生操作不规范引起,虽然例数

表4 2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中医疗沟通事件发生的原因(例)

原因	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合计[例(%)]
医护态度	7	6	4	6	2	25(51.02)
收费标准	4	3	2	2	1	12(24.49)
患者不实期望	1	1	2	3	1	8(16.33)
不信任实习生	0	1	1	1	1	4(8.16)
合计	12	11	9	12	5	49(100)

表5 2014—2018年牙体牙髓病科本科实习教学中医疗处置事件发生的原因(例)

原因	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合计[例(%)]
知识缺乏	3	5	2	1	0	11(34.38)
操作不规范	3	6	3	2	1	15(46.88)
带教指导不足	2	3	1	0	0	6(18.74)
合计	8	14	6	3	1	32(100)

呈总体下降趋势,但所占比例相对增加,2014—2017年间由37.50%升至66.67%,2018年仅1例医疗处置事件,也是由此导致。基础知识及专业知识缺乏也是造成医疗处置事件的重要原因,但其所占比例逐渐降低,2014—2017年由37.50%降至33.33%。由于带教医生对实习生的指导或监督加强,近两年未见这一原因所致的医疗处置事件,具体结果详见表5。各组之间差异无统计学意义($P>0.05$),各组年平均例数及标准差水平如图7所示。

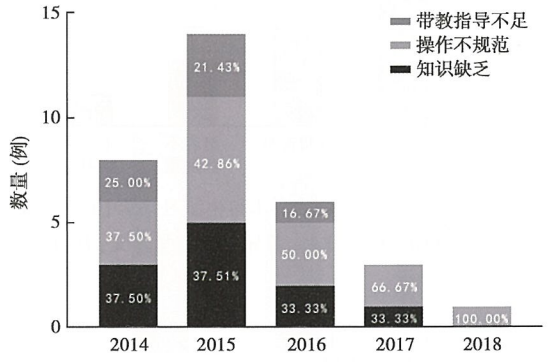

图6 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中医疗处置事件发生的原因

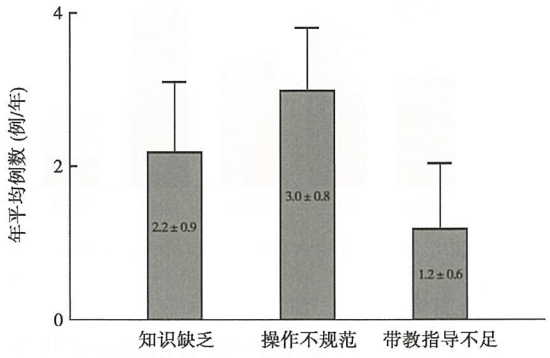

图7 2014—2018年牙体牙髓病科本科生实习教学中医疗处置事件年均发生量统计图 各组之间差异均无统计学意义($P>0.05$)

讨 论

一、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件类型及分级的统计分析

据表1所示,2018年医疗处置事件的发生较2014—2017年显著减少,医疗沟通事件的发生被控制在一定范围内,这可能与有效的术前沟通、诊疗流程规范和诊疗技能提高等有关。但目前职业暴露问题仍比较突出,占不良事件总数的三分之一以上,主要是实习生操作疏忽或不合规范所致。据统计学分析结果可见,职业暴露与医疗沟通事件之间、职业暴露与医疗处置事件之间有显著统计学差异,说明相较于医疗沟通和医疗处置事件,职业暴露问题更加严峻。

牙体牙髓病科的患者大多因龋病、牙髓根尖周病就诊,相对于其他临床医学学科,这些常见病、多发病在治疗中风险相对较小,在规范操作的前提下,一般无危及生命的并发症发生。此外,随着医疗技术的发展,牙体牙髓病的治疗技术越来越成熟,也在一定程度上提高了治疗的安全性,不良事件大多可防可控。故根据表2所示,牙体牙髓病科本科实习教学中的不良事件,多为Ⅲ级未造成后果事件和Ⅳ级隐患事件,其中Ⅳ级未造成后果事件略多于Ⅲ级隐患事件。

二、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件的原因分析

根据上述不良事件的发生情况,分析各类不良事件发生的可能原因如下。

1. 职业暴露事件:近年来,临床工作中因锐器伤所致职业暴露引发血源感染的危险日趋严重,锐器伤已经成为医务人员发生血源性感染最重要的传播途径,因此锐器伤对医务人员健康的潜在威胁不可忽视。由表1可见,锐器伤发生率(即职业暴露)在本科实习教学发生的不良事件中占43.75%,是本科临床教学过程中较为常见的不良事件。

锐器伤发生的主要原因可归纳为防范意识不足、操作疏忽或不合规范、科室教育不足和患者因素四点。(1)重视不足,防范意识欠佳,对职业暴露可能对医务人员造成的严重后果认识不足。据我国调查数据显示,口腔医务人员职业暴露情况严峻,因锐器伤导致的职业暴露发生率可高达96.76%[2],而锐器伤后报告者仅占4.6%[3]。由此可见医护人员对职业暴露的思想认识不足,对职业暴露可能造成

的严重后果认识不足。(2)操作疏忽或不合规范,如四手操作器械传递时注意力不集中导致扎伤,或探针、镊子尖端扎伤,以及充填窝洞抛光后未及时拆卸尖抛车针,在转身或者整理物品时扎伤等。(3)科室教育不足,对于实习生的规范化操作培训力度不足,这在一定程度上导致了实习生防范意识欠佳和操作不规范的问题。(4)患者治疗过程中躁动不安导致操作者器械扎伤或者滑脱刺伤。

由图3可见,近年我科针对职业暴露的教育加强,实习生防范意识增加,因此这两方面原因所占比例逐年下降;而实习生临床操作的规范程度及熟练度必须经历一定的过程才能有所提高,故目前操作不合规范仍是导致职业暴露最主要的原因。

2. 医疗沟通事件:医患沟通是医护人员为解决疾病所进行的交流,高效的沟通使医护人员更加充分的了解患者的病情和意愿,使患者理解并配合医生的诊疗工作,是诊疗过程的重要环节。但在临床实践中,受多种因素影响,常导致医疗沟通过程中信息失真,包括检验检查结果判读错误或沟通不良,引起医疗沟通事件。究其原因,主要包括医护态度、患者不实期望、收费标准以及对实习生不信任四个方面。

据图4结果显示,由医护态度造成的沟通问题在牙体牙髓病科本科实习不良事件中占较大比重,其中主要包含患者与医生、护士之间的沟通问题。理想的沟通态度应当是医患双方相互尊重,态度诚恳亲切、语气谦和,医生应对患者的情绪困扰做出适当反应。然而,医疗工作强度大、压力大,可能导致医护人员与患者沟通过程中缺乏耐心、热情,语言或举止不得当,交流时间过短,没有充分了解病情,致使患者对医护人员产生不负责、怠慢的感受;同时也会因交流不充分,未能使患者清楚的理解费用、预后等问题,进一步引发医疗沟通事件[4]。

患者不实期望的产生通常是由于医学知识的缺乏,对自身疾病的发展和可能出现的并发症认识不足,而对医疗技术和医疗效果的期望过高,认为来到医院就能完全治愈疾病。除了医疗效果外,患者的期望还体现在治疗费用、医疗环境等方面。随着时代的发展和人们生活水平的提高,患者对医疗质量的期望逐渐增加,对医学提出了更高的要求,一旦期望与实际不符,就容易引起纠纷,医疗沟通事件的发生率随之增加[5]。

医疗沟通事件的发生亦与本科实习生的特点密切相关。一方面,因为缺乏临床经验,操作不熟练,无法快速将理论知识很好的应用在临床上,故即使在带教医生认真严谨的指导下,也难免会失误,治疗水平有限。这是普遍存在的现象,因此患者常对实习生缺乏信任,对于实习生作为自己的主诊医生持怀疑和不满态度。另一方面,大多数实习生经验尚浅,缺乏医患沟通技巧,在临床工作中更易引发医疗沟通不良事件。实习生在紧张、无信心、无底气的情况下跟患者沟通时常显得生硬、胆小、不成熟,甚至会遗忘掉一些需要患者了解的注意事项而造成纠纷。经验不足是本科实习生的"硬伤",但这不代表无法给患者信心。当然,"过度自信"对于实习生来说也是不可取的。这种情况常见于实习生向患者解释预后、疗程、费用时话说得太满,如"保证治好""下次即可完成治疗"等,一旦出现意外情况,容易导致纠纷。任何疾病都是没有绝对的,即使只有万分之一的风险也不能忽视。

至于因费用产生的纠纷主要表现为患者投诉多收费、治疗前没有对费用进行明确说明等[6]。导致这样的原因主要是实习生对医院的收费项目不熟悉以及未形成治疗前充分告知患者费用的习惯。随着经济社会的发展,人们的消费水平和医疗预算提高,对于收费标准的接受度大大提高,故因此导致的医疗沟通事件逐渐减少。

3. 医疗处置事件:因实习生诊断、治疗、技术操作不当等引起的医疗处置事件主要表现为治疗效果不佳或伤及健康组织,如牙根残留未去尽、诊治后牙冠折裂、软组织损伤等;其次是患者对治疗结果的不满,如多次治疗后疼痛未消、充填体短期内脱落等。这是由于部分实习生基础知识掌握不牢固,专科知识缺乏,或临床操作不规范,以及带教医生的指导、对关键环节的质量把控不足[7]。近年带教医生的责任意识增强,加大了对实习生的临床操作和理论知识学习的监督力度,另外随着医学研究的进展,医学生的知识得以不断丰富,故从图7可见,因知识缺乏和带教指导不足两方面引起的医疗处置事件的发生比例有所减少,而由操作不规范引起的医疗处置事件的发生比例仍是主导因素。

三、牙体牙髓病科本科实习教学中不良事件的应对措施

1. 针对职业暴露事件的应对措施:科室完善锐器伤上报的管理制度;质量控制小组以及带教医生不定期巡视和检查指导;组织科室全体医护人员参加业务学习及规范化培训,达到规范化操作水平;

开始治疗前医护人员要和患者充分沟通,保证患者能最大限度的配合治疗;制定科室相应锐器伤发生的应急预案;定期获取锐器伤发生情况,并总结整改,降低整体医护人员的锐器伤发生率[8]。

2. 针对医疗沟通事件的应对措施:患者就诊都是怀着对疾病的担忧、希望医生能去除或者缓解病痛的需求而来。平等的医患关系以及人性化的建设要求主治医生面对患者时要始终保持尊重的语气,有耐心,详尽明白的告知患者其病症的治疗方案、时间、预后等相关信息,还要用平和自然的态度增加患者对治疗的信心和依从性[9]。

针对患者不切实际的期望,带教医生应指导实习生在治疗前与患者耐心沟通,解释其病情及可能出现的并发症,对预后不佳的患者应在术前就做好解释协调工作,告知患者现有医疗水平能达到的治疗效果,纠正患者的认知偏差,从而引导患者对就诊结果形成合理期望,提高患者的满意度。

在收费方面,护士与带教医生应多加注意严格把关,并在入科前对实习生进行培训,指导其学习医院的统一收费标准;实习生应在术前明确告知患者费用问题;对于疑难病例需加收费用亦应先告知患者并在其知情同意的情况下开展工作;当对收费存在不确定时应主动询问,而非差不多就好。

严格把关医疗质量,减少实习生犯错率,逐渐增加患者对本科实习生的信任度和依从性,是减少医疗沟通事件发生的有效途经。此外,本科实习生还需要通过医患交流课程,学习理论知识并在实践中运用一定的医患沟通技巧,提高沟通能力[10]。比如面对患者时应尽量放慢语速,平和的阐述其病情与诊治情况,以安抚患者;话出口前先在脑内构思,避免前后矛盾或者混乱不清;对于存疑不理解的患者应暂缓处理,应在病患知情、充分理解的情况下开展工作;术前需要回想自己说过的话正确及周全与否,以及是否已经传达给患者相关的治疗方案、疗程、预后、费用等相关事项,术前病历及知情同意的文书工作是否已完善。只有确保以上文所述的态度来面对患者,才能有效获得患者的信任与体谅,进而树立培养实习生的信心。

3. 针对医疗处置事件的应对措施:首先,应当加强教育,牙体牙髓病科应不断定时开展医疗学习与监督,提高实习生的诊疗水平。其次,应该做好管理和带教工作,带教医生应全程参与实习生的诊疗行为,强调实习生诊断、治疗前后均需要向带教医生汇报,并在带教医生指导下完成治疗;对于进度慢的实习生应进行单独辅导,减少实习生操作失误。最后,对治疗效果欠佳的患者可予以安排带教医生或者高年资医生重做治疗;对疑难病例,实习生在询问过带教医生后,若无信心则应建议患者至专家门诊就诊。

综上所述,口腔医学实习生在牙体牙髓病科实习期间应通过重视职业暴露的危害,使临床操作更规范化、更严谨;加强沟通艺术的培训,避免因沟通不当等造成的不必要的纠纷;加强对实习生的医学教育,提高其临床操作水平,逐渐减少牙体牙髓实习教学中不良事件的发生,促进医患关系的和谐发展。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

[1] 唐娜,秦爱玲. 护理学专业学生神经外科学实习中护理不良事件和缺点的原因分析与对策[J]. 中华医学教育杂志, 2016,36(3):440-443. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2016.03.032.

[2] 章小缓. 口腔医务人员血源性职业暴露现状与防控[J]. 中国实用口腔科杂志, 2018,11(12):718-722. DOI:10.19538/j.kq.2018.12.003.

[3] Gao X, Hu B, Suo Y, et al. A large-scale survey on sharp injuries among hospital-based healthcare workers in China[J]. Sci Rep, 2017(7):42620. DOI:10.1038/srep42620.

[4] Wang F, Song Z, Zhang W, et al. Medical humanities play an important role in improving the doctor-patient relationship[J]. Biosci Trends, 2017,11(2):134-137. DOI:10.5582/bst.2017.01087.

[5] 任丽明,容毓,潘德群. 论患者不实期望产生的原因[J]. 中国医学伦理学, 2016,29(3):401-403. DOI:10.12026/j.issn.1001-8565.2016.03.11.

[6] 章小缓,凌均棨. 牙体牙髓病科临床实习中医疗纠纷原因分析及应对措施[J]. 医学教育探索, 2010,9(3):402-405. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2010.03.043.

[7] 谭文宏,王方,崔蜜,等. 口腔医学生临床实习期间所面临的医疗风险及防范措施[J]. 医学教育研究与实践, 2018,26(6):1062-1065. DOI:10.13555/j.cnki.c.m.e.2018.06.043.

[8] 黄伟丽,李奇峰,秦文,等. 医务人员锐器伤发生相关因素分析及防护对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018,28(18):2872-2875. DOI:10.11816/cn.ni.2018-182303.

[9] Riedl D, Schüßler G. The Influence of Doctor-Patient Communication on Health Outcomes: A Systematic Review[J]. Z Psychosom Med Psychother, 2017,63(2):131-150. DOI:10.13109/zptm.2017.63.2.131.

[10] 李静,朱俊霞,刘鹤,等. 口腔医学生医患交流技能课程教学方法初探[J]. 中国高等医学教育, 2014(11):64-65. DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2014.11.033.

(收稿日期:2019-04-25)

(本文编辑:王嫚)