**疼痛科进修生招生简章**

1. 科室简介

四川大学华西医院1995年4月始设疼痛门诊:2003年3月开设疼痛病房，2013年成立疼痛科,2014年获批卫生部(卫建委)国家临床重点专科,本科室现有主任医师2人,副主任医师5人,疼痛专科主治医师5人，高年资住院医师2人,专科培训住院医师4人，轮转住院医师(包括进修医师)40-45人，本院及轮转护士32人(包括进修和规培护士)

疼痛门诊设有:诊断室、无创治疗及红外热像检查诊断室、有创治疗室。无创治疗室配备超激光及高能激光治疗仪,体外冲击波治疗仪,深部肌肉刺激仪、经皮神经电刺激仪,远红外热成像仪等设备;有创治疗室配备超声、三氧治疗仪、麻醉机和监护急救等设备、年门诊量超5万人次。疼痛病房现有4个病区(本部、华西天府、华西上锦、四川省第五人民医院)，共开放床位101张,年收治患者4000余人。病房设置无创治疗室和有创治疗室，无创治室配备与疼痛门诊相同的物理治疗设备;有创治疗室配备全套监护与急救、新一代神经刺激器、超声、射频治疗仪、等离子治疗仪、三氧治疗仪等设备。在中心手术室配置脊柱内镜等尖端疼痛治疗设备。建立了门诊及病房范化管理制度和体系。科室收治颈椎病、椎间盘突出症等脊柱相关性疼痛与肌肉关节疼痛;带状疱疹等神经病性疼痛；癌痛；骨质疏松症以及各种疑难疼痛和部分非疼痛的功能失调患者。逐渐探索出一整套以药物及物理治疗为基础，以可视化技术下的神经阻滞及微创介入治疗为主的综合治疗方法。开展胶原酶椎间盘髓核溶解术、射频调节/热凝术、等离子髓核成形术、臭氧注射术、三氧大自血、DSA引导下植入式经硬膜外脊髓电刺激、DSA引导下蛛网膜下腔药物输注系统植入术、CT引导下椎体成形术、CT引导下三叉神经微球囊压追术、经皮脊椎等微创疼痛治疗新技术,为更多患者更好地解除疼痛。同时进行了一系列疼痛基础与临床研究。临床方面，研究疼痛住院病人诊断准确性的影响因素、疼痛与心理、疼痛与免疫、疼痛与植物神经功能等。在基础研究方面，进行了炎性镇痛机制、神经病理性疼痛发生机制、癌性疼痛机制等相关系列研究。以第一作者及通讯作者发表疼痛相关文章200余篇，其中SCI论文100余篇，有关研究得到国家自然科学基金资助6项,国际疼痛学会资助课题3项，省级课题8项，市级课题2项，CMB基金资助1项，院级新技术资助基金2项，GCP及横向课题15项。专利授权18项。除主办或承办国内省内相关疼痛会议外，还邀请国内外知名专家教授讲学及交流指导、同时科室也选派人员到美国、加拿大等国际知名疼痛诊疗中心交流。

疼痛科正逐渐成长为一个学术上精益化、临床上专业化、教学上规范化，科研上严谨化、团结奋进、欣欣向荣的科室。

二、进修简介

1. 进修方向：华西系统4个院区病房现实际开放床位101张，收治椎间盘突出症等颈肩腰腿痛、带状疱疹、三叉神经痛等神经病理性疼痛、癌痛及各种疑难疼痛以及部分非疼痛病人。逐渐探索出一整套以药物及物理治疗为基础，可视技术下（DAS、CT以及超声）的神经阻滞及微创介入治疗为主的综合疗法。制定了一系列门诊及病房规范化管理制度。还开展了经皮脊柱内镜技术，胶原酶髓核溶解术、靶点射频热凝术、等离子髓核成形术、臭氧注射术、椎体成型术、植入式经硬膜外脊髓电刺激及鞘内药物输注系统等微创疼痛治疗新技术。
2. 科室招收计划：每次招生人数5-10人。
3. 招收时间及进修期限：每年录取进修医生两次，即春、秋季招生，进修期限为半年或一年。招生时间一般定在入学前两月，即春季（3月初）入学者，1月份录取；秋季（9月初）入学者，6月份录取。
4. 培养方式：病房轮转学习、门诊轮转学习、专题讲座学习、疑难病案分析讨论、临床科研（3个月）等。每周安排有疑难病案讨论一次，介入手术讨论2-3次，介入手术病例回放一次，每月2-4次专病专题讲课、知识更新或相关学科交叉讲课。
5. 进修结业考核：进修结业前结业考核（笔试）。

三、进修学员资质要求

大学本科及以上，获医师资格证及医师执业证，工作2年及以上，神经内科、神经外科、骨科、心理科、介入科、康复科或麻醉科等专业工作两年以上的西医学临床医师。

1. 进修培训方案
2. 进修计划

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 进修  专业 | 进修  时长 | 学习内容 | 带教  方法 | 进修学习后应达到的水平 |
| 疼痛学 | 半年 | 1、带状疱疹相关神经痛、颈椎病、腰椎间盘突出症、骨质疏松症等诊治规范；  2、带状疱疹相关神经痛、颈椎病、腰椎间盘突出症等围术期管理；  3、CT引导下微创手术操作流程及规范；  4、超声引导下神经阻滞操作流程及规范  5、疼痛科医患沟通原则 | 1、病房轮转  2、专题讲座  3、教学查房  4、疑难病案分析讨论  5、床旁观摩以及相关操作培训  6、实践操作 | 对疼痛科常见疾病可以独立诊疗，能够独立从事常见疾病的介入手术操作及有创治疗操作。 |
| 1年 | 1、疼痛科常见病种诊疗规范及围术期管理  2、CT引导下椎间孔硬膜外神经阻滞、神经调节、腰交感阻滞等操作流程  3、超声引导下各种神经阻滞操作及规范  4、门诊治疗操作规范  5、体外冲击波操作规范  6、疼痛科医患沟通原则  7、临床科研常用方法 | 1、病房轮转  2、专题讲座  3、教学查房  4、疑难病案分析讨论  5、床旁观摩以及相关操作培训  6、实践操作 | 1、对疼痛科常见疾病可以独立诊疗，能够独立从事常见疾病的介入手术操作及有创治疗操作。  2、疼痛科建设与管理 |

**注：若同一进修专业，不同进修时限，其培训情况大致相同，则其“学习内容”、“带教方法”和“进修学习后应达到的水平”可合并表述；若同一进修专业，不同的进修时限，其培训情况差异较大，则其“学习内容”、“带教方法”和“进修学习后应达到的水平”等分别表述。**

二、进修内容及要求

（一）进修总体要求

对疼痛相关疾病能够独立诊断与处理，参与病房值班，在上级医师指导下完成规定的临床操作、病历及医疗文书书写要求。

1、参与疼痛科专科疾病的诊疗，危重症患者病情的判断与处理。

2、参与病区值班。

3、在上级医师指导下完成查房、患者管理（3-4张床）、病历及医疗文书书写、CT及超声引导下有创治疗操作、无创治疗操作、对患者进行健康教育等。

4、跟随医疗组长进行门诊患者诊治。

5、学习疼痛科建设。

6、学习临床科研常规方法

7、参加规定的教学活动，完成结业考核。

（二）重点学习病种

进修学员通过不同进修专业培训，应重点熟悉、掌握病种的病因、临床表现，诊断与处理等。

1、神经病理性疼痛的诊断、鉴别诊断及治疗标准路径

（1）带状疱疹相关神经痛

（2）三叉神经痛

（3）舌咽神经痛

2、脊柱关节相关性疼痛的诊断、鉴别诊断及治疗标准路径

（1）颈椎病

（2）腰椎间盘突出症，腰椎管狭窄

（3）肩周炎

（4）膝关节疼痛

（5）骨质疏松症

3、癌痛的诊断、鉴别诊断及治疗标准路径、门诊调药，全程管理

（三）技能操作及要求

进修学员在进修期间应掌握的诊疗技术及例数，应体现不同专业、不同时长的差异性。

1.临床轮转要求

指进修学员在临床轮转过程应参与的工作。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 数量（≧） | 单位 |
| 查房 | 80/160 | 次 |
| 病房值班 | 8/16 | 次 |
| 临床操作 | 30/60 | 人次 |
| 病历书写  门诊 | 20/40  15/30 | 份  天 |

2.临床能力培养要求

指进修学员通过培训应熟悉和掌握的疾病病因、临床表现，诊断与处理等。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病种 | 数量（≧） | 单位 |
| 脊柱源性疼痛 | 20/40 | 人 |
| 神经病理性疼痛 | 20/40 | 人 |
| 癌痛 | 2/4 | 人 |
| 其他 | 10/20 | 人 |

3.技能操作要求

指进修学员在进修期间应掌握的诊疗技术及例数，操作要有带教老师指导和相应记录，确保学员掌握下述诊疗技术。

|  |  |
| --- | --- |
| 技能操作名程 | 例数 |
| 常用的周围神经阻滞术 | 30/60 |
| 硬膜外隙、蛛网膜下隙注射治疗 | 10/20 |
| 关节腔、关节囊注射治疗 | 5/10 |
| 各种介入手术 | 15/30 |

（四）教学活动及要求

根据科室实际为进修学员开展的教学活动对本处进行更新，包括但不限于以下内容：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 教学任务内容 | 频次 | 备注 |
| 入科教育 | 1次 | 进修学员入科一周内进行。 |
| 临床小讲课 | ≥每月2次 | 重点讲授本专业理论、临床技能和常见疾病的诊疗技术进展。 |
| 教学查房  （临床科室） | ≥每2周1次 | 重点审查对新入院、疑难、危重、诊断未明、治疗效果不好病员的诊断、治疗计划。 |
| 病例讨论 | ≥每周1次 | 重点对疑难重症、手术、死亡病例等进行分析。 |
| 读书报告 | ≥每季度1次 | 每季度应至少针对进修生开设一次读书报告。 |