

甲状腺癌规范化诊疗教学体系的构建与住院医师能力提升研究

谭苗, 章建飞

陕西省人民医院, 陕西 西安 710068

DOI:10.61369/ETI.2026050028

摘 要 : 甲状腺癌作为临床上常见的头颈外科、内分泌科恶性肿瘤, 越来越年轻化, 并且对临床医生要求细致的诊疗流程。对住院医师规范化能力、临床思维等有很高的要求。目前我国对于住院医师相关甲状腺癌教学采用的是传统的教学方式, 存在着教学零碎化、不够规范, 缺乏针对性的能力培养等问题, 造成了住院医师规范化诊疗意识不强、操作欠规范的状况。结合自身临床实际的教学工作, 对甲状腺癌规范化诊疗教学体系建立内涵及基本原则进行阐述, 并分析目前存在的住院医师教学培养问题, 再结合临床需求提出解决的方法。通过构建系统的、规范的、具体的教学体系提升住院医师的甲状腺癌相关能力, 达到临床同质化、规范化的水平。

关 键 词 : 甲状腺癌; 规范化诊疗; 教学体系; 住院医师; 能力培养

Construction of Standardized Diagnosis and Treatment Teaching System for Thyroid Cancer and Research on the Enhancement of Resident Physicians' Competence

Tan Miao, Zhang Jianfei

Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi 710068

Abstract : Thyroid cancer, as a common malignant tumor in head and neck surgery and endocrinology in clinical practice, is becoming increasingly younger and requires meticulous diagnosis and treatment procedures from clinical doctors. It has high requirements for the standardized ability and clinical thinking of resident physicians. Currently, the traditional teaching methods are adopted for the related thyroid cancer teaching of resident physicians in China, which have problems such as fragmented teaching, insufficient standardization, and lack of targeted ability training. This has led to weak standardized diagnosis and treatment awareness and improper operation among resident physicians. Based on the actual clinical teaching work, this paper elaborates on the connotation and basic principles of the establishment of the standardized diagnosis and treatment teaching system for thyroid cancer, analyzes the existing problems in the teaching and training of resident physicians, and then proposes solutions based on clinical needs. By constructing a systematic, standardized, and specific teaching system, the ability related to thyroid cancer of resident physicians can be enhanced, achieving the level of clinical homogeneity and standardization.

Keywords : thyroid cancer; standardized diagnosis and treatment; teaching system; resident physician; ability training

引言

近年来临床影像学筛查普及, 使得甲状腺癌的检出率显著提高, 甲状腺癌已经成为临床最常见的恶性内分泌肿瘤之一。针对甲状腺癌的诊疗包括临床筛查、术前评估、手术操作、术后随访、内分泌治疗等多个方面, 各个阶段都有规范和指南标准, 其诊疗的规范化程度直接关系着患者的预后效果和生活质量。住院医师作为临床工作主力军后备力量, 其诊疗水平规范化是确保甲状腺癌临床诊疗质量, 规避医疗差错的重要保障。目前, 传统临床带教更加注重单独的实践操作训练, 缺乏一套系统化教学框架指导下的规范化诊疗教学内容, 导致住院医师培训教学内容与临床岗位要求脱节, 住院医师对诊疗指南掌握不熟悉、临床决策不恰当以及实操能力良莠不齐。因此构建一套合理的甲状腺癌规范化诊疗教学体系以有效解决当前教学培养过程中遇到的难题, 有针对性地提升住院医师综合诊疗水平对于推动甲状腺癌的临床诊疗规范化和同质化发展具有重要意义。

基金项目: 陕西省社会发展项目, 基金号: 2023-YBSF-095。

一、构建甲状腺癌规范诊疗教学体系

（一）教学体系基本含义

甲状腺癌规范诊疗教学体系以最新诊疗指南为基本依据，以临床工作需求为导向，由理论学习、实训、病例讨论和考核构成系统化的框架^[1]。与零散带教模式不同，该体系突破了单一技能培训的限制，以“规范化”为重心，包含了有关甲状腺癌的所有规范内容，并从理论知识认识到临床判断再到操作到术后处理的各个环节进行了完整的训练培养。体系的目标就是要使住院医师熟练掌握分型、分期、手术适应症的掌握、制定个性化治疗策略和长期随访的能力，并且具备规范化的诊疗理念，摒弃随意性和经验式的做法，符合规范的诊疗要求。

（二）教学体系的构建主要内容

主要包括三个部分：一是规范化理论教学，主要针对甲状腺癌病理分型、影像学诊断标准、指南更新要点、各种诊疗手段的适用范围等基本理论，加强住院医师规范诊疗的理论基础，避免因理论认知不足造成的误诊。二是规范化的临床实操教学，针对甲状腺细针穿刺、甲状腺手术规范操作、术中神经保护、术后创面处理、内分泌药物的应用等基本的实操技能进行详细流程和规范标准的讲授，改变不规范的操作行为习惯^[2]。三是临床思维及随访教学，培养住院医师个体化治疗的选择能力，对于疑难病例的思辨能力，以及术后长期的随访与并发症管理的能力，弥补传统教学只关注实操，而缺乏思辨和随访的漏洞，全方位地提高住院医师的整体临床水平。

二、建立甲状腺癌规范化诊疗教学体系的原则

（一）指南贴切原则

指南作为法律意义上的权威甲状腺癌诊疗标准，是规范构建教学体系的基石。在构建教学体系过程中必须严格遵循国内外最新甲状腺癌诊疗指南，在教学内容中加入指南中新诊疗标准、治疗措施、手术指征、随访等标准内容摒弃老旧、陈腐的理念和方法，不带一丝一毫经验主义教学，所有教学的内容、操作标准以及临床思维训练全部基于规范化指南，使住院医师所学内容与临床标准完全契合，从根本上保证了临床的规范化。

（二）临床可行性原则

教学体系的最终目的和归宿点是指导临床，提升住院医师岗位胜任力。因此构建时应坚持从基层一线出发、注重实用实效的根本原则，防止教学的理论化、形式化，避免空洞教学^[3]。结合住院医师平时接诊、检查及诊断、配合手术、术后处理等遇到的常见、易误的问题、弱点、盲点设计教学内容。杜绝脱离临床的知识灌输式教学，以临床常用的规范知识和必要的技能操作为重点进行讲解，同时做好常见的病例与疑难病例的教学平衡工作。这样使住院医师在学习的同时能够将所学内容应用于实践当中，在最短的时间内形成诊疗能力。

（三）循序渐进原则

住院医师知识结构、经验、能力参差不齐，必须遵循循序渐

进的原则进行人才培养，构建分层次的教学体系。对低年资住院医师，侧重基础理论、基本技能及常见病规范诊疗的教学培训，打牢基础。高年资住院医师主要进行疑难杂症辨析及个体化诊疗方案的拟定、复杂手术操作的规范和并发症的应急处理等高难度内容的教学培训。采用分层施教、循序渐进的形式针对不同层面的住院医师能力实施相应培养，使培训既不过度困难又不流于形式，提高住院医师培训的有效性。

（四）知行统一原则

甲状腺癌的诊疗是一项兼具理论与实践的教学过程。仅进行理论培训或单纯的操作培训均不能获得全方位能力提升。在体系设计中，应注重理论学习和临床实操训练相结合的原则，将规范化的理论学习与临床操作训练密切融合，使住院医师在具备规范化理论知识的基础上，在临床病例、临床操作中践行标准。强化诊疗思维训练，鼓励住院医师基于指南理论，独立完成临床诊断、制定方案、临床操作，避免理论空谈现象，从而达到临床知识、操作技术、思维训练同步提升的目的。

三、现阶段在开展甲状腺癌住院医师的规范化教学中存在的主要问题

（一）教学体系零散，缺乏系统化架构

目前大多数医院的甲状腺癌临床带教模式多沿用传统的师徒式带教模式，没有规范化、系统性的专项教学内容，教学随意性很大。带教的内容根据带教老师经验及当日的临床工作进行安排，缺乏全面的教学计划。日常教学侧重手术和常见诊断方法的教学，忽略对术前评估、术后随访管理、并发症处理、个体化治疗等方面的规范化教学^[4]。另外不同带教医生有着不同的医疗理念、习惯以及带教侧重点不同，使住院医师接受的规范参差不齐、知识零散，难以形成完整的规范化诊疗观念，不适应规范的临床诊疗工作。

（二）教学内容落后，与行业标准不匹配

甲状腺癌诊疗指南在不断地完善及更新，新兴诊疗技术、精确诊疗理念不断涌现，在临床应用过程中，教学内容严重滞后于临床的发展。个别带教老师仍旧使用陈旧的教学内容与理念，并未及时地了解指南中的重点内容更新，新型分型诊疗标准、微创诊疗标准以及精准随访标准涉及少。教学中多存在着重手术而忽略内科管理，重视治疗轻视随访干预等状况，对术后 TSH 抑制治疗规范，碘-131 治疗指征标准，复发风险的分层管理标准讲解不够深入，使住院医师对最新诊疗标准缺乏全面认识，使其在临床中诊疗行为脱离新的行业标准。

（三）教学模式单一，缺乏实践与思维训练。

目前甲状腺癌的教学主要采用“理论灌输，观摩学习”的单一模式；互动教学、实践教学、思辨式教学存在明显不足。理论教学枯燥呆板，基础知识点简单介绍即略带一过性的介绍讲解，缺乏结合病例进行分解的规范性讲解，临床教学时住院医师更多地只是通过被动观摩及配合性操作，而独立进行实操机会和独立判断决策的机会极少，同时教学内容过于重视单纯技能训练，忽视培养临床思

维,并且缺乏针对分析病例以及对诊疗决策与疑难问题辨析等方面的专项训练,致使多数住院医师仅能进行简单的机械模仿操作,无法根据指南及规范化要求进行病情判断以及制订个性化治疗方案,遇到复杂病例易出现不规范诊疗以及错误决策等。

(四) 评价体系不健全, 制度落实不严格

完善的考核制度对于保证教学质量、督促住院医师规范诊疗具有重要意义,然而临床教学中缺乏完善的考核制度。目前对住院医师的考核仅以测试理论和基本操作为主,片面化且不完整,并未涵盖整个过程规范化的诊疗、正确的临床思维、及时随访等重要内容。同时,多为阶段性终结式考核,缺乏经常性过程考核,不能及时发现住院医师存在不规范诊疗的操作行为,同时由于考核后缺乏相应的纠偏与复盘教学措施,使住院医师原有的不良习惯无法改变,规范化诊疗得不到有效培养,教学培养效果较差。

四、提高能力导向的甲状腺癌规范诊疗教学体系优化对策

(一) 构建系统教学体系, 实施教学过程全程规范

结合甲状腺癌诊疗流程的各个环节,打造标准的、系统的、闭合的教学模式。分析甲状腺癌筛查、诊断、术前评估、手术治疗、术后干预、并发症处理及长期随访等七个环节的核心标准内容,制定统一的大纲与标准,在各个环节确立不同的教学重点和培训目标,并设置相应的考核标准,避免带教的随意性和主观性。根据住院医师不同年级设定分层的教学目标,对低年资住院医师注重基础的标准培训,掌握常规病例标准诊疗流程;对高年资住院医师注重复杂病例的诊疗、规范复杂的手术操作、个体化治疗方案的制定。整合全科资源,使所有带教师资带教标准和理念一致,教学内容和标准统一,为住院医师构建完整系统化的规范化知识结构体系。

(二) 适时更新, 紧贴最新标准

形成动态调整教学内容机制,结合国内外最新甲状腺癌诊疗指南、规范和临床治疗进展,及时对教学内容进行补充完善。组织带教师定期学习研究最新诊疗指南,明确指南更新重点、新旧标准差异,将精准分型诊断、微创诊疗规范、复发风险分层处理及规范化个体化内分泌治疗等理念贯穿到教学中。去除陈旧知识,补充术后随访、精细化管理并发症以及特殊人群甲状腺癌诊疗等短板教学内容,保证教学内容对接临床行业标准和临床岗位需求^[9]。利用临床典型案例和不良案例的对比分析教学,使住院

医师认识到规范化诊疗的意义及不规范诊疗带来的危害,牢固树立规范诊疗的观念。

(三) 创新多样化的教学方式, 提高实践和思维能力

创新教学方法打破以往单纯的“老师授课”教学模式,实施多元、多维度教学:理论精讲+疑难解答;病例研讨;实践训练等。通过精炼地讲解和答疑重点规范、难点规范、易混淆点等内容。减少空洞的理论,强化实际的知识点传授。采用病例讨论的形式,每周选取典型、疑难案例开展学习讨论,并让住院医师结合指南与规范进行病情分析、诊断思路整理及治疗措施提出,提高临床思维能力。加强实践操作教学,增设专门的实践课程,针对穿刺活检术等关键的操作过程进行了详尽规范。手把手纠正不标准之处,使每位住院医师得到足够的锻炼机会。同时结合临床实践进行演练,提升处理手术过程中并发症及术后并发症的能力。

(四) 闭环考核促提升。

采用“过程+终结+复盘”三阶段考核模式实现对住院医师规范化诊疗行为的全流程闭环考核。通过对住院医师在日常接诊诊断、病历书写、操作实施及处方制定等工作中的规范性进行实时监测,查找不规范诊疗行为,及时纠正(过程考核)。将理论规范、技能操作、病例思维和随访管理综合起来作为住院医师终结性考核内容。通过组织有针对性的讲评,将住院医师存在的共性问题与个性问题逐项解析点评、明确整改目标、落实整改措施,开展查漏补缺式教学,针对考核结果反馈给轮转单位和评优考核,并与绩效考评挂钩,督促住院医师落实规范要求,促进住院医师形成规范诊疗意识并固化为习惯,提升住院医师岗位胜任力。

五、结语

规范诊疗对于保障临床医疗质量、改善患者预后是至关重要的,而提高住院医师的规范化诊疗能力就是临床同质化诊疗的前提。临床教学中存在内容零碎散乱、滞后老化、模式单调乏味、考核缺失等诸多不足严重制约了住院医师岗位胜任力的提高。构建贴近临床实际、系统规范且分层递进的教学体系并不断更新教学内容、创新教学模式、完善教学考核和强化带教团队,可有效破解现存的教学难题,使住院医师在今后的临床实践中形成正确的诊疗理念、奠定扎实的实践技能基础并提升其临床思维能力。不断完善甲状腺癌规范化的诊疗教学可以培养更多地具备优良的专业能力和行为规范的临床医师,从而为更好地发展和提高我国的甲状腺癌临床诊治质量和推动临床规范化建设提供可靠的人才保证。

参考文献

- [1] 刘志艳. 重视临床诊疗指南在规范化甲状腺癌病理报告中的指导作用 [J]. 中华病理学杂志, 2026, 55 (01): 3-6.
- [2] 徐加杰, 陈一炜, 陈科宇, 等. 甲状腺癌诊疗规范化质量控制数字化平台的研发与应用 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2024, 31(11): 1358-1363.
- [3] 苏艳军, 程若川. 重视分化型甲状腺癌的初始外科规范化治疗 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2024, 31 (11): 1289-1294.
- [4] 王晨一, 贺晨宇, 姜可伟. 重视原发性甲状腺功能亢进患者合并甲状腺癌的规范化诊治 [J]. 西安交通大学学报 (医学版), 2024, 45 (01): 35-38.
- [5] 房居高. 规范化个体化治疗提高晚期甲状腺癌患者生存率和生存质量 [J]. 中华医学杂志, 2023, 103 (40): 3152-3154.