1. **年度淋巴瘤及头颈肿瘤内科进修生**

**培养计划**

**科室简介**

1、学科概况：

福建省肿瘤医院淋巴瘤及头颈肿瘤内科成立于1995年，是省内最早成立的淋巴瘤亚专科，是中国抗癌协会淋巴瘤科普教育基地、福建省抗癌协会淋巴瘤专委会主任委员单位。下设辖28病区、部分27病区，开设床位 55 张，其中百级层流病床 3 张，拥有一支业务精湛、经验丰富的医疗团队。诊治措施已涵盖各种类型淋巴系统恶性瘤及头颈部恶性肿瘤，尤其是各种类型淋巴瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗等抗肿瘤药物治疗及自体造血干细胞移植支持下的大剂量化疗、CAR-T治疗，现年收治患者约5000人次，主要收治淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部肿瘤等病种的患者，对各类淋巴瘤尤其在复发难治淋巴瘤的疑难病例的诊治积累了丰富的经验，并承担众多临床试验。目前科内多位专家成为2个MDT的专家组成员，分别是淋巴瘤MDT及头颈肿瘤MDT，为相关病种的患者提供个体化的多学科综合治疗，治疗效果达到国内先进水平。

2、特色医疗：

①多学科诊疗模式：我院是国内较早开展MDT医院之一，已经形成了规范的多学科讨论（MDT）制度，定时定点开展MDT会议，具体为每周二下午4：00-5:00在头颈部外科病区会议室进行头颈部肿瘤MDT会议；每周三上午7:30-8:30在淋巴瘤内科病区会议室线上参与复旦大学附属肿瘤医院淋巴瘤MDT会议；每周四下午4:00-5:00在淋巴瘤内科病区进行MDT会议。为相关病种的患者提供个体化的多学科综合治疗，竭力为生命护航。

②淋巴瘤亚专科：淋巴瘤亚专科成立以来，专业主攻恶性淋巴瘤和多发性骨髓瘤，年收治新发恶性淋巴瘤患者300多例，常规开展血药浓度监测下大剂量甲氨蝶呤治疗恶性淋巴瘤，已开展自体外周血干细胞支持下大剂量化疗治疗淋巴瘤、骨髓瘤等病种，多年并积累一定经验，重视规范化及多学科诊疗模式，疗效达到达到国内领先水平和国际先进水平。通过开展线上线下会诊、培训班、巡讲、病例讨论等学术交流活动，进一步提高了我省恶性淋巴瘤诊疗的诊治水平。

③CAR-T治疗：随着诊疗水平的提高，患者生存期延长，复发难治的弥漫大B细胞淋巴瘤患者的逐渐增多，我科率先于2023年9月开展首例CAR-T治疗，形成了体系性的诊治流程，在国内处于领先地位，这例患者在CAR-T治疗后的3个月，复查全身PET-CT提示疗效已经达到了CMR，延长了患者的生存。我科积极将CAR-T治疗向全省乃至全国推广。目前已吸引全省及省外复发难治的弥漫大B细胞淋巴瘤患者就诊，多次针对淋巴瘤科医生进行会议推广，针对淋巴瘤患者的线上线下科普，让更多的淋巴瘤科医生及恶性淋巴瘤患者更加了解CAR-T，进一步提高此类患者的生存期。

④特殊人群的个性化治疗：高龄老人、体力状况差、免疫缺陷等特殊人群，无法承受当前标准治疗方案，我科在MDT团队及ICU团队支持下创新性地采用个体化化疗、联合治疗、姑息性治疗等综合治疗措施，通过个性化的诊疗策略提高了患者的生活质量，延长了患者的生存。

3、科研创新

近年来，我科主持或参与国际或国内多中心临床试验项目近100项，目前在研临床试验数量20项，同时也注重研究者发起的临床研究等临床转化性研究，为患者提供获得更好疗效或最新治疗手段的机会，在国内淋巴瘤业界享有一定声誉。医疗团队中有博士学位3名、在读博士1名、硕士学位5名，主持省级课题2项、厅级课题1项，福建医科大学副教授2名，参与本科教学工作5名，发表专业论文SCI期刊3篇、CSCD期刊多篇。杨瑜主任参与《中国淋巴瘤治疗指南2021版》编写，吴晖主任参与《CACA原发中枢神经系统淋巴瘤》的编写。

4、人才培育

科室拥有50多名业务精湛的医护人员，其中医师16名，主任医师5人、副主任医师7人，住院医师4人，博士3人、在读博士1人、硕士5人，人才梯队合理、技术力量雄厚。科室是省内最早成立的淋巴瘤亚专科，是中国抗癌协会淋巴瘤科普教育基地、福建省抗癌协会淋巴瘤专委会主任委员单位。

**科室带教老师简介**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称** | **学位** | **学历** | **专长** |
| 1 | 吴晖 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗，对自体造血干细胞移植支持的大剂量化疗、疑难病例的诊疗具有丰富的临床经验。 |
| 2 | 王杰松 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 3 | 何鸿鸣 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗，对自体造血干细胞移植支持的大剂量化疗、疑难病例的诊疗具有丰富的临床经验。 |
| 4 | 陈道光 | 主任医师 | 硕士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗，对自体造血干细胞移植支持的大剂量化疗、疑难病例的诊疗具有丰富的临床经验。带领团队成功使用CRA-T治疗救治了一位复发难治的弥漫大B细胞淋巴瘤患者，达到了完全缓解。 |
| 5 | 林剑扬 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 6 | 陈英 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗，对自体造血干细胞移植支持的大剂量化疗、疑难病例的诊疗具有丰富的临床经验。 |
| 7 | 陈宁斌 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 8 | 郑艳彬 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 9 | 邹思平 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 10 | 陈秀容 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 11 | 王畅 | 副主任医师 | 博士 | 本科 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 12 | 温晶晶 | 医师 | 博士 | 研究生 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 13 | 郑伟丽 | 医师 | 博士 | 研究生 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |
| 14 | 黄美娇 | 医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗及综合诊治 |
| 15 | 蔡海娟 | 医师 | 硕士 | 研究生 | 从事淋巴瘤、骨髓瘤、头颈部恶性肿瘤化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗。 |

**进修生招收要求：**

招收时间：2024年

条件要求(学历、年龄等)：肿瘤内科、血液科及临床专业的相关医务人员；原则上要求本科及以上学历(特殊情况大专学历也可)，具备执业医师资格证及注册证；无年龄限制。

进修时限要求:原则上为6个月以上。

**进修生培养方案：**

培养周期原则上为6个月以上，岗位安排：以淋巴瘤亚专科轮转为主，酌情根据进修医生的需求进行安排。每批连同当年入科的规培生进行系列的专题讲座及疑难病例讨论，内容覆盖本学科的理论、技术及最新进展。参加医院组织的各类学术活动。在上级医生的带领指导下，能独立进行常见淋巴瘤及头颈部肿瘤的综合诊疗、常规操作，并进行相关的临床病例总结工作及科研工作。

**培养内容(学习时间：六个月至一年)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训内容** | **预期目标** | **培训形式** | **带教老师** |
| 1.淋巴瘤及头颈肿瘤内科常见恶性肿瘤（淋巴瘤、骨髓瘤、鼻咽癌、喉癌、舌癌、扁桃体癌、鼻腔癌等）的临床特点，诊断标准，综合治疗原则。 | 掌握肿瘤内科治疗原则，常见淋巴瘤及头颈肿瘤内科治疗规范；治疗适应症、禁忌症。 | 1.以NCCN指南为基本教材教学  2.教师示范及实践操作  3.结合临床分析典型与非典型病例  4.专题讲座 | 吴晖  王杰松  何鸿鸣  陈道光  林剑扬  陈英  陈宁斌  郑艳彬  邹思平  陈秀容  王畅 |
| 2.肿瘤内科三基培训 | 淋巴造血系统肿瘤及头颈部肿瘤相关急症的观察检测和处理 | 1临床病例分析  2.专题讲座 | 吴晖  王杰松  何鸿鸣  陈道光  林剑扬  陈英  陈宁斌  郑艳彬  邹思平  陈秀容  王畅 |
| 3.淋巴瘤诊疗新进展 | 具备一定阅读外文文献、临床科研能力 | 1. 文献晨读 2. 高质量综述精读 3. 新进展专题讲座 | 吴晖  王杰松  何鸿鸣  陈道光  林剑扬  陈英  陈宁斌  郑艳彬  邹思平  陈秀容  王畅 |

**进修生培养计划：**

**一、入科教育**

1.进行重要医疗法规的宣传教育，包括《执业医师法》、《医疗事故处理条例》及相关细则等；

2.科室的基本情况及规章制度(查对制度、危急值制度、医疗差错与安全不良事件报告及奖惩、培训、请假等事宜);

3.仪器设备的使用规范及注意事项；

4.医疗工作中医患关系的妥善处理及需要注意的问题；务必使进修医师能彻底理解相关法规，做到依法行医，加强自我保护，培养进修医师严格按照常规办事的概念。

**二、考勤管理**

科室进修管理员做好进修生登记工作。原则上不允许中途回原单位或家乡。特殊情况确有需要者，需填写进修人员培训考核记录手册中的请假单，根据要求程序进行申请，并附有关证明文件之原件备案，经同意后方可准假，并应在规定时间内返回。

进修生接受教育处查岗，凡未办理请假手续私自旷工超过两次的将报科主任，申请取消进修资格。

**三、业务学习**

1.每两周一次，举办由科主任、副主任医师等主讲的讲座。内容包括本专业的理论、技术及最新进展。

2.每两周一次，举办规范化诊疗培训。内容以NCCN指南等教材为主。

3.每周安排科内高年资主治以上医师组织新知识介绍及疑难病例讨论。

4.各科室专业组带教老师结合临床病例，自行安排小讲课。

**四、操作示教**

完成日常工作的前提下，尽量创造条件让进修医生独立操作检查病人，老师复核讲解。

**五、继续教育**

1.鼓励进修医师参加或旁听医院、科室举办的各种继续教育学习班。

2.向进修医师推送肿瘤内科的教材。

**六、考核考评**

1.进修生结束前按照教育处要求，填写好进修生考核记录手册；

2.进修结束时，由带教科室安排理论考试；

3.由科主任任命考核老师，对进修医师进行技能操作考核，保留试卷原件，试卷上须有考核老师评卷痕迹、分数，签名并注明日期；

4.进修生进修结束后应对其所学内容进行概括总结、并制作PPT于科内演讲；

5.由科主任及带教医师对进修医师平时的职业道德、劳动纪律、床操作能力、病史书写作出评分。