1. **年度胸部肿瘤内科进修生培养计划**

**科室简介**

1、学科概况：

胸部肿瘤内科下设25、26、27三个病区及气管镜内镜室，开设床位98张，是目前省内能够系统综合诊治胸部肿瘤的少数亚专科之一，诊治措施已涵盖各种胸部肿瘤尤其是肺癌、食管癌的化疗、免疫治疗、分子靶向治疗等抗肿瘤药物治疗及EBUS、TBNA、气道内支架置入术、内科胸腔镜、CT引导下经皮肺穿术等介入治疗，现年收治患者达13000余人次，主要收治肺癌、食管癌、胸腺瘤、恶性胸膜间皮瘤、纵隔肿瘤等胸部恶性肿瘤患者，对各类胸部肿瘤尤其是疑难病例的诊治积累了丰富的经验。目前科内形成了7个特色诊疗组，科内专家参与医院的肺癌、食管癌等多学科综合诊疗小组（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。

1. 特色医疗：

①多学科诊疗模式：我院是国内较早开展多学科诊疗科室之一，已经形成了规范的多学科讨论（MDT）制度，科内多为专家参与福建省肿瘤医院的肺癌（每周三下午）、食管癌（每周二下午）等多学科综合诊疗小组（MDT），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罕见突变靶点诊疗：罕见靶点突变的诊疗缺乏高级别循证医学证据，治疗上相对比较困难，我们率先在省内开设罕见靶点突变门诊，进行多学科讨论，为患者制定个性化综合诊疗方案。同时于2021.7成立了福建省肺癌罕见靶点诊疗联盟，参与成员单位覆盖福建省内70余家医疗机构肿瘤科、胸外科、呼吸科、老年科等相关科室，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，进一步提高了我省罕见靶点诊疗的诊治水平。

③脑膜转移综合诊疗：随着诊疗水平的提高，患者生存期延长的同时，肺癌脑膜转移的发生率也越来越高，脑膜转移是一种难治性的疾病，我科率先于2018年开展肺癌脑膜转移鞘注治疗，形成了体系性的诊治流程，在国内外均处于领先地位，几年来收治了上百例肺癌脑膜转移患者，延长了患者生存改善生活质量。并积极将鞘注治疗理念全国范围内推广，参与编写了首届2021年CSCO中枢神经系统转移性肿瘤诊疗指南。目前已辐射吸引全省及省外脑膜转移患者就诊，多次进行针对肿瘤医生的会议推广，针对肿瘤患者的线上线下科普，让更多的肿瘤科医生及肿瘤患者更加了解脑膜转移，联手共同对抗肺癌脑膜转移。

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团队支持下创新性的采用节拍化疗、联合治疗、姑息性治疗等综合治疗措施，通过个性化的诊疗提高了部分患者的生存。

3、科研创新

近5年来主持完成或在研的国家级与省厅级科研课题近30项，以第一作者或通讯作者在ANNALS OF ONCOLOGY、JTO等国际顶级期刊上发表SCI学术论文100余篇，在SCI收录期刊发表论文累计分值达170余分，单篇影响因子最高32分。近3年科室成员获得2021年福建医学科技奖二等奖、2022年福建抗癌协会科技进步奖二等奖、2022年福建省科技奖三等奖。主持或参与国际或国内多中心临床研究项目近200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。

4、人才培育

科室拥有100多名业务精湛的医护人员，其中医师42名，主任医师12人、副主任医师12人，主治医师8人，住院医师10人，博士8人、在读博士2人、硕士20人，博士生导师1名，硕士生导师3名，人才梯队合理、技术力量雄厚。科室是国内第一批癌痛规范化治疗示范病房单位、福建省抗癌协会肿瘤内科专业委员会主任委员单位、福建省抗癌协会康复与姑息治疗专业委员会主任委员单位、福建省抗癌协会免疫治疗专业委员会主任委员单位、CSWOG肺癌专业委员会主任委员单位、福建省海峡肿瘤防治科技交流协会肿瘤临床研究协作分会、福建省基层卫生协会基层肿瘤防治分会主任委员单位。科室多位专家均是晚期非小细胞肺癌抗血管生成药物治疗中国专家共识、肺癌多学科团队诊疗中国专家共识、CSCO肺癌诊疗指南、CSCO小细胞肺癌诊疗指南、CSCO食管癌诊疗指南等指南与共识的编委。

**科室带教老师简介**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称** | **学位** | **学历** | **专长** |
| 1 | 林根 | 主任医师 | 博士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌、胸腺及纵隔肿瘤、胸膜间皮瘤等胸部肿瘤的诊疗工作，高度重视患者生存质量，在肺结节、早期肺癌预防复发转移、靶向及免疫治疗、难治性脑及脑膜转移、高龄患者的诊疗以及食管癌围手术期诊疗经验尤为丰富 |
| 2 | 庄武 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 3 | 何志勇 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 4 | 黄韵坚 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌、胸膜恶性间皮瘤及纵膈肿瘤等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗，尤其对于晚期与复发肺癌的精准及个体化治疗具有丰富经验 |
| 5 | 徐振武 | 主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 6 | 张晶 | 主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌、胸腺及纵隔肿瘤、胸膜间皮瘤等胸部肿瘤的诊疗工作，高度重视患者生存质量，在肺结节、早期肺癌预防复发转移、靶向及免疫治疗、难治性脑及脑膜转移、高龄患者的诊疗以及食管癌围手术期诊疗经验尤为丰富 |
| 7 | 林动 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 8 | 徐海鹏 | 副主任医师 | 博士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌、胸腺瘤、胸膜间皮瘤等胸部恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗和免疫治疗及综合治疗 |
| 9 | 林景辉 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 10 | 王强 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 11 | 陈胜佳 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 12 | 黄章洲 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、生物治疗（分子靶向治疗和免疫治疗等）及综合治疗 |
| 13 | 朱凯 | 副主任医师 | 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 |
| 14 | 胡卉华 | 副主任医师 | 学士 | 本科 | 从事肺癌、食管癌、胸腺肿瘤、间皮瘤等胸部恶性肿瘤的的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗等综合诊治，呼吸内镜的介入诊疗 |
| 15 | 蒋侃 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗等综合诊治 |
| 16 | 苗茜 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌的内镜诊断，包括肺癌、食管癌及胸腺恶性肿瘤的化疗、分子靶向、免疫治疗及综合治疗 |
| 17 | 郑晓彬 | 副主任医师 | 硕士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗及综合诊治 |
| 18 | 邹子骅 | 副主任医师 | 博士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗及综合诊治 |
| 19 | 钟巧凤 | 副主任医师 | 博士 | 研究生 | 从事肺癌、食管癌等胸部恶性肿瘤的化疗、分子靶向治疗、免疫治疗及综合诊治 |

**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、临床专业的相关医务人员；原则上要求本科以上学历(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:6个月以上。

**进修生培养方案：**

培养周期6个月以上，岗位安排：以胸部肿瘤亚专科轮转为主，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，能独立进行常见胸部肿瘤的综合诊疗，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.胸部肿瘤内科常见恶性肿瘤（肺癌、食管癌、胸膜间皮瘤、胸腺瘤等）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，常见胸部肿瘤内科治疗规范；肿瘤治疗适应症、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 | 林根  庄武  何志勇  黄韵坚  徐振武  张晶  林动  徐海鹏  林景辉  王强  陈胜佳  黄章洲  朱凯  胡卉华  蒋侃  苗茜  郑晓彬  邹子骅  钟巧凤 |
| 2.肿瘤内科三基培训 | 肿瘤相关急症的观察检测和处理 | 1.以《Cancer: Principles & Practice of Oncology》为基本教材教学  2.结合临床病例进行分析  3.专题讲座 | 林根  庄武  何志勇  黄韵坚  徐振武  张晶  林动  徐海鹏  林景辉  王强  陈胜佳  黄章洲  朱凯  胡卉华  蒋侃  苗茜  郑晓彬  邹子骅  钟巧凤 |
| 3.胸部肿瘤内科新进展 | 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 | 林根  庄武  何志勇  黄韵坚  徐振武  张晶  林动  徐海鹏  林景辉  王强  陈胜佳  黄章洲  朱凯  胡卉华  蒋侃  苗茜  郑晓彬  邹子骅  钟巧凤 |

**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。内容已NCCN指南、《Cancer: Principles & Practice of Oncology》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，带教科室进行理论及技能操作考核；

3. 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于科内汇报；

4. 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、临床操作能力、病史书写作出评分。