

·全科医学教育探索·

医学生标准化病人在全科住院医师规范化培训中的运用

胡建荣 张焕云

全科住院医师规范化培训的重点在于如何提高全科住院医师的临床胜任力。标准化病人教学应运而生,在临床教学中表现出明显的教学效果,住院医师的综合实力明显提高^[1]。在临床教学中,标准化病人培训是一种打破传统临床教学方法的新型教育方式,完善了传统教学的实践培训以及理论培训^[2]。学生标准化病人(student as standardized patient, SSP)是指由受培训的全科住院医师担任标准化病人,在标准化病人模拟教学中通过分小组反复演练、医患角色互换、分组讨论等,使全科住院医师能够更精确地掌握各种疾病的发病特征,及时对患者进行正确诊断及紧急救治,同时增强其医患沟通等医学人文素养。这一培训方法,目前在应用过程中取得了较好的效果,大大提高了全科住院医师的实践能力以及理论知识,提高了全科住院医师的综合实力^[3]。我院作为国家级全科住院医师规范化培训基地,积极开展学生标准化病人临床教学实践。本次研究将学生标准化病人在全科住院医师规范化培训中的应用效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年8月至2019年7月在鹤壁市人民医院接受全科住院医师规范化培训的住院医师76名(包含2018级住院医师52名,2017级住院医师24名)作为本次研究对象,剔除在研究过程中不能积极主动认真配合培训的住院医师。采用随机数字表分为对照组和观察组。观察组38名中男性19名、女性19名;年龄21~25岁,平均(23.34±4.53)岁。对照组38例中男性22名、女

性16名;年龄22~26岁,平均(24.14±4.26)岁。两组参加培训的全科住院医师的性别及年龄比较,差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。

1.2 方法 对照组进行常规的全科住院医师规范化培训,培训过程中参照培训标准要求采用集中面授以及临床带教等教学方式使参加培训的全科住院医师完成培训任务^[4]。观察组在对照组基础上对全科住院医师进行标准化病人(standardized patient, SP)培训。首先,严格按照培训大纲,确立学习目标(涵盖知识层面、态度层面以及技能层面);组织并培训带教老师选取典型病例编写剧本,模拟多种临床场景,包括接诊、问诊、急救、医患沟通、坏消息告知等;设计SP教学评估表格(包括问诊内容、体格检查、医患共情以及医患沟通和人文关怀等层面)。然后,观察组的38名住院医师分成6组,其中6名有4组,7名有2组。每组经过选拔确定2名住院医师为本组的SP。教学过程中由带教老师根据教学任务每次选取一个剧本,指导观察组各组住院医师进行演练:按照剧本要求由各组选定的SP扮演患者或者家属,根据剧本要求对承担SP任务的住院医师提出精确模仿出相应病症的临床发病特点的要求,包括从面部表情、肢体动作方面来表现病人在某种病症下的疼痛,进一步帮助医疗人员准确把握患者病症^[5]。使SP深度体会患者及家属的感受,要求SP的表演要忠实于剧本、表情及肢体语言。各组其他住院医师按照剧本要求扮演医师,反复模拟演练,要求医师扮演者规范医疗行为、注重尊重患者、关爱患者、团队协作、沟通技巧等人文素养。带教老师参照教学评价表格指导SP与医师扮演者相互评价。带教老师组织各小组间相互观摩、交流、相互指出不足,总结提高。

1.3 观察指标 住院医师规范化培训12个月后,比较两组以下指标:①全科医师临床思维能力,满

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2021.002.016

基金项目:河南省医学教育研究课题(Wjlx2018295)

作者单位:458030 河南鹤壁,鹤壁市人民医院全科医学科

分50分,其中全科住院医师的危重病症识别能力(10分)、基本药物的合理使用情况(10分)、病史采集(20分)、体格检查(10分);②住院医师沟通、交际能力,满分50分,其中全科住院医师的人际沟通能力(10分)、有效非语言信息交流能力(10分)、协调有限资源能力(10分)、团队协作能力(20分);③综合成绩水平,满分100分,理论成绩(50分)、实践成绩(50分)。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0软件处理,计数资料采用例(%)表示并行 χ^2 检验;计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示并行 t 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组全科住院医师全科临床思维比较见表1

表1 两组全科住院医师全科临床思维比较/分

组别	危重病症识别	基本药物的合理使用	病史采集	体格检查
观察组	8.45 \pm 1.12*	8.42 \pm 1.18*	17.29 \pm 2.25*	8.53 \pm 1.25*
对照组	7.37 \pm 1.13	7.24 \pm 1.15	13.92 \pm 2.21	7.00 \pm 1.24

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,住院医师规范化培训12个月后,观察组全科住院医师危重病症识别、基本药物的合理使用、病史采集及体格检查得分明显高于对照组,差异具有统计学意义(t 分别=4.18、4.41、6.59、5.36, P 均 <0.05)。

2.2 两组全科住院医师沟通、交际能力比较见表2

表2 两组全科住院医师沟通、交际能力比较/分

组别	人际沟通能力	有效非语言信息交流能力	协调有限资源能力	团队协作能力
观察组	8.76 \pm 1.18*	8.50 \pm 1.17*	8.34 \pm 1.27*	17.08 \pm 2.26*
对照组	7.45 \pm 1.15	7.34 \pm 1.16	6.95 \pm 1.25	14.29 \pm 2.22

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,住院医师规范化培训12个月后,观察组全科住院医师人际沟通能力、有效非语言信息交流能力、协调有限资源能力、团队协作能力得分明显高于对照组,差异有统计学意义(t 分别=4.90、4.34、5.15、5.43, P 均 <0.05)。

2.3 两组全科住院医师规范化培训考核成绩比较见表3

由表3可见,住院医师规范化培训12个月后,观察组医学生理论成绩、实践成绩、综合成绩明显

高于对照组(t 分别=8.40、6.19、13.48, P 均 <0.05)。

表3 两组全科住院医师规范化培训考核成绩比较/分

组别	理论成绩	实践成绩	综合成绩
观察组	46.84 \pm 2.69*	45.63 \pm 2.40*	92.57 \pm 2.83*
对照组	41.66 \pm 2.68	42.25 \pm 2.36	83.91 \pm 2.77

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

全科住院医师规范化培训的重点在于如何快速高效地提高全科住院医师的临床胜任力。实践表明临床经验的不断积累以及医学知识的更新和医学人文素养的培养都是与患者互动的结果。但传统临床教学不利于住院医师的沟通能力、团队协作意识、工作能力以及专业素质的养成^[6]。另一方面当前医患缺失信任导致患者的不主动配合、住院医师水平不足导致的治疗风险等问题都直接导致全科住院医师的临床实践机会大大减少,阻碍了全科住院医师的综合素质发展^[7]。同时传统的医疗教育模式也影响了住院医师的积极性以及主动性^[8],减少了参加培训的住院医师之间的有效交流以及互动^[9-10]。

SP培训是从传统临床教育弊端方面改进得来的,这一教学模式致力于把学习设置于最大限度地接近临床实景中,加深住院医师对于典型疾病特点的掌握,提高住院医师问诊能力、临床思维能力和医患沟通能力等人文素养,对当下医疗教育资源缺乏有很好的缓解作用^[11]。但是,SP的招募、培训、维持的高昂费用明显制约了其广泛开展,本次研究中采用将医学生作为SP的教学组织方式,在减少教育经费支出的同时,还明显缩短了SP培训时间,同时大大调动了住院医师的学习主动性。

本次研究结果显示,采用SSP培训后,住院医师的全科临床思维能力、沟通、交际能力有了明显的提升(P 均 <0.05),并且在规范化培训考核中成绩明显高于对照组(P 均 <0.05)。SP下的医学生,有着扎实的医学基础、病例领悟能力。医疗教育采用SSP培训模式对全科住院医师进行系统化、专业化的培训,考验了全科住院医师对知识理解的透彻度,要求住院医师精确地模仿表演出所学的理论知识的相应病症,有利于调动住院医师的学习自主性、热情、教学氛围活跃,对互相之间沟通交流也有很大提高^[10,12]。

SSP在全科住院医师规范化培训中的应用有效

的提高了全科住院医师的综合素质水平,值得推广应用。但仍存在如下问题,需在今后的工作中继续探索改进:①模拟教学设计是标准化病人培训的关键所在,SP剧本编写尚缺乏标准化指导,缺乏客观教学评价;②SSP的培训缺乏专业老师指导;③SP带教师资的培训有待加强;④模拟演练时SSP有主动配合住院医师的意识,与临床实际情况存在差别。

参考文献

- 1 叶国柳,杜丹丽,靳丽杰,等.SP结合CBL教学模式在妇产科住院医师规范化培训中的应用[J].蚌埠医学院学报,2018,43(5):107-109.
- 2 Weeks WB,Schoellkopf WJ,Ballard DJ,et al.Episode-of-care characteristics and costs for hip and knee replacement surgery in hospitals belonging to the high value healthcare collaborative compared with similar hospitals in the same health care markets[J].Medical Care,2017,55(6):583-589.
- 3 牛丽娜,李艳梅,苏秉忠,等.标准化病人教学在消化内科临床技能培训中的应用[J].内蒙古医科大学学报,2017,39(s1):123-125.
- 4 陈倩,张向杰,许森,等.客观结构化临床考试在新疆维吾尔自治区全科住院医师规范化培训结业考核中的应用研究[J].中华全科医师杂志,2018,17(5):353.
- 5 郑楷炼,嵇铂尧,郭世伟,等.SP教学在胰腺外科专科化培训中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(6):629-632.
- 6 马金柱,刘明,张瑞,等.标准化病人在甲状腺乳腺外科临床实践教学中的应用[J].内蒙古医科大学学报,2017,39(S1):155-157.
- 7 詹阿兰,冯跃林.利用标准化病人教学加强医学生敬业精神培育[J].中华神经外科疾病研究杂志,2017,16(2):154-157.
- 8 Keiser MM,Turkelson C.Using students as standardized patients: Development, implementation, and evaluation of a standardized patient training program[J].Clinical Simulation in Nursing,2017,13(7):321-330.
- 9 Chan K,Flynn A.Food production standards and the Chinese local state: Exploring new patterns of environmental governance in the bamboo shoot industry in Lin'an[J].China Quarterly,2018:1-27.
- 10 张大明,金征宇,薛华丹,等.情景设计视频模式在放射科住院医师规范化培训沟通技能考试中应用的评价[J].基础医学与临床,2018,38(8):155-158.
- 11 贾茜,吴建维,张彤,等.标准化病人在脑血管病住院医师规范化培训人文素养教学和考核中的应用[J].中国卒中杂志,2018,13(9):111-113.
- 12 金哲,张道俭,王颖,等.基于标准化病人的住院医师石膏固定术考核方法的改进研究[J].中华医学教育杂志,2018,38(1):124.

(收稿日期 2019-12-30)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第154页)

参考文献

- 1 国家卫生计生委办公厅关于印发住院医师规范化培训基地认定标准(试行)和住院医师规范化培训内容与标准(试行)[EB/OL].http://http://www.nhc.gov.cn/qjjys/s3593/201408/946b17f463fa4e5dbcfb4f7c68834e41.shtml.2014-8-26.
- 2 Saugel B,Scheeren TWL,Teboul JL.Ultrasound-guided central venous catheter placement: A structured review and recommendations for clinical practice[J].Critical Care,2017,21(1):225.
- 3 Mian A,Chaudhry I,Huang R,et al.Brachial plexus anesthesia: A review of the relevant anatomy, complications, and anatomical variations[J].Clin Anat,2014,27(2):210-221.
- 4 张礼蔓,肖奕君,高云.臂丛神经阻滞麻醉的研究进展[J].中国医药科学,2018,8(17):54-57.
- 5 张云慧,顾新宇,刘清仁,等.超声引导神经阻滞复合全身麻醉在胫骨骨折手术中的应用[J].临床麻醉学杂志,2015,31(3):228-230.
- 6 王军.臂丛神经阻滞麻醉应用超声引导与传统解剖定位的效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(4):67-69.
- 7 Kim HJ,Park SH,Shin HY,et al.Brachial plexus injury as a complication after nerve block or vessel puncture[J].Korean J Pain,2014,27(3):210-218.

(收稿日期 2020-09-03)

(本文编辑 蔡华波)