

好的检验专业实习教学管理模式,确实取得了较好的教学效果,使学生们目标明确,学得更加努力,带教老师也增添了带教的责任感和使命感。同时也存在一些问题,比如带教老师带教技艺需要进一步提高,实习医院与学校、学生的沟通也还有待强化。这些问题还需要在今后工作中改进探索。

## 参考文献

- [1] 崔凤霞. 浅谈医学检验专业实习前教育的改革与探索[J]. 新医学学刊, 2008, 5(7): 1232-1233.
- [2] 温旺荣. 从“全球医学教育最基本要求”谈检验的实习考

核[J]. 医学教育探索, 2008, 7(4): 380-381.

- [3] 陆军, 李朝品, 叶松. 医学检验专业本科生素质教育初探[J]. 安徽理工大学学报: 社会科学版, 2005, 3(1): 85-87.
- [4] 林爱珍. 检验专业实习中的素质教育应与实践相结合[J]. 实用医技杂志, 2007, 10(30): 4129-4130.
- [5] 赵应斌. 建设好检验医学生实习基地的构想[J]. 右江民族医学院学报, 2004, 6(8): 907.

(收稿日期: 2010-06-10)

# 检验医学专业实习生沟通能力的培养

陈 晶, 芮勇宇<sup>△</sup>, 王 前(南方医科大学南方医院检验科, 广州 510515)

【关键词】 沟通能力; 检验医学; 实习生

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2010. 24. 069

中图分类号: G642. 44

文献标志码: C

文章编号: 1672-9455(2010)24-2794-01

随着社会经济的发展, 广大人民群众对健康、卫生服务的要求越来越高, 同时科学技术的进步和医疗卫生服务改革的不断深入, 使现代医学更加关注人, 更加关注人的生命状态和生活质量<sup>[1]</sup>。作为一名检验医学专业学生必须具备系统的医学基础知识和全面的临床知识, 在此基础上还需要扎实的检验专业知识技能和良好的沟通能力, 才可成为一名合格的检验工作者。本校检验医学专业学生前三年进行系统的理论知识学习, 最后一年临床实践学习。这个实习阶段是学生将理论与实践相结合, 由学生走向工作的关键时期。这个时期, 作为临床检验这个辅助科室的学生接触到的不仅仅是理论知识, 同时还要面对患者和临床医生。如何与患者建立和谐的医患关系, 如何与临床医护建立良好的诊疗互动, 从而使患者获得更快更满意的疗效, 因此对检验医学专业实习生沟通能力的培养显得尤为必要, 而且相当重要!

## 1 重要性及必要性

**1.1 现代医疗模式要求检验实习生具备与患者和临床医护沟通的能力** 不同的医疗模式反映不同历史阶段医学发展的特征、水平和目标。我国的检验医学起步较晚, 很多人认为检验工作只是医生诊疗过程中的辅助工作, 并没有意识到检验医学科在医学中的重要地位。加上我国医学发展存在很大的地域差别, 让检验医学生各方面的能力没有得到完全的体现, 在全国范围内没有像发达国家那样形成一种统一的标准。其次检验工作与患者接触较少, 这也让患者把检验工作的重要性看得微乎其微。但现代的医疗模式已从简单的医治关系转换为生物-心理-社会医学模式。患者作为医疗服务的对象, 对医疗技术的需求也随着生活水平的提高而趋于多样化, 除了技术性需求外, 还需要人文性的服务。检验工作者已不是幕后无闻的简单机械操作, 必须严格的对患者标本进行分析前、中、后的质量分析控制, 保证患者所做的各项检测能真实反映病情进展, 给予医生诊断最可靠的支持。同时也参与到医生的会诊行列, 一起讨论分析病情, 做出可行的诊疗方案。检验工作者再也不仅仅只会出示一纸报告单, 同时面对患者对检验结果的疑问和做各种检测注意事项的咨询必须做出合理、全面的解释。

**1.2 新型医患关系要求检验实习生具备与患者和临床医护沟**

通的能力 以往的医患关系以患者为弱势群体, 患者处于被动而医护人员处于主动的模式已发生改变<sup>[2]</sup>。现在医护人员要本着以人为本的思想, 以平等的观念和言行, 听取尊重患者的想法, 试图去了解患者的心理因素, 医患双方共同积极的制定诊疗方案, 建立和谐的医患关系, 这对检验工作者的要求有了更高的提升。首先积极地配合临床医生进行诊断工作, 快速准确的发出检验报告单, 及时与主管医生沟通病情, 并一起追踪病情发展, 确定更好的诊疗对策。其次要想患者之所想, 急患者之所急, 尽量简化检测程序, 做好耐心解释工作, 做好各类便民措施, 给患者营造人文文化的检验氛围。

## 2 沟通方式与策略

### 2.1 检验医学实习生与临床医护之间的沟通

**2.1.1 电话沟通** 电话作为最便利最直接的沟通工具之一, 在临床医生与检验实习生之间架起一座快捷的桥梁。例如危机值的报告, 如实习生遇到某患者检测值  $K^+$  为 7.0 mmol/L, 已达到检验科制定的危机值标准, 需立即打电话到临床与其主管医生进行积极沟通。确定是否与患者当时的症状相符, 或询问患者是否有输  $K^+$  及是否在输液同侧抽血; 如果医生否认输  $K^+$ , 同时在保证检验科仪器工作正常并且质控在控的前提下, 可与医生讨论是否存在其他干扰因素, 并可建议医生对此项检测项目重新抽血复查。

**2.1.2 讲座培训** 对于那些新开展的项目或新进的医护人员, 进行大范围的检验知识讲座培训是很有必要的。例如检验科微生物室开展厌氧菌鉴定培养项目, 首先要培训护士如何进行厌氧标本的采集运送, 保证标本达到微生物前严格防止与外界空气接触; 例如临床对发热怀疑是败血症患者抽血进行血培养时, 护士要将新血培养瓶置于冰箱外半小时至常温后, 方可将患者血液注入到培养瓶内。

**2.1.3 网站建设** 对于一些新引进的项目和新知识要在检验网页上进行介绍和及时更新, 同时对于医护人员遇到的一些具有共性的问题, 在网上做详尽的解释。例如临床以往 C 反应蛋白(CRP)来作为感染的判断指标, 目前新的检测项目血清降钙素原(PCT)在判断细菌性感染的灵敏度和特异性都较 C 反应蛋白高。在网站上对于新项目 PCT 的检(下转第 2801 页)