

- [3] 杜宇, 苏建荣, 于保荣, 等. 人体寄生虫检验课程教学方法改革的探索[J]. 中国病原生物学杂志, 2014, 12(9): 2-4.
- [4] 唐小牛, 赵金红, 湛孝东, 等. 医学寄生虫标本库建设的探讨[J]. 基础医学教育, 2015, 17(6): 503-505.
- [5] 高红霞, 王国庆. 《临床寄生虫学及检验》教学方法改革与

- 实践[J]. 药物与人, 2014, 5(5): 118.
- [6] 赵莉平, 石小玲, 李彦魁. 临床寄生虫学检验教学改革探索[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(8): 1267.

(收稿日期: 2015-10-25 修回日期: 2015-12-28)

# PBL+标准化患者教学法在医学生医患沟通能力培养中的应用

周丽荣<sup>1</sup>, 马 艳<sup>2</sup>, 郭昆全<sup>1△</sup>, 杨 坤<sup>1</sup>, 叶林秀<sup>1</sup> (1. 湖北医药学院附属东风医院内分泌科, 湖北十堰 442000; 2. 湖北医药学院附属东风医院口腔医院正畸科, 湖北十堰 442000)

**【摘要】 目的** 探讨以问题为中心(PBL)+标准化患者教学法在医学生医患沟通技巧能力培养中的作用。**方法** 将在湖北医药学院第二临床学院就读的 60 例大学三年级学生, 按照随机数字表法, 随机分为对照组与研究组, 每组各 30 例。对照组采用传统传授教学, 研究组采用 PBL+标准化患者教学, 然后每例学生分别与标准化患者进行医患沟通, 由评委老师对每个成员进行医患沟通技能评价量表(SEGUE)评分, 并对两组评分进行统计分析。**结果** 研究组的及格率与良好率明显高于对照组; 研究组总分明显高于对照组, 其中信息收集、信息给予、理解患者方面, 研究组得分明显优于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在医患沟通理论课教学中运用 PBL+标准化患者教学法, 有利于提高医患沟通的教学水平, 优化教学效果, 提高医学生医患沟通能力。

**【关键词】** 医患沟通; 以问题为中心教学法; 标准化患者  
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2016. 10. 061 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2016)10-1443-03

医患沟通是医患双方为了治疗疾病, 满足患者的健康需求, 在诊治疾病过程中进行的一种交流。良好的医患沟通有利于医生了解和诊断病情, 维护患者的权利, 密切医患关系, 提高医务人员的素质和促进医院的可持续发展。而医患沟通障碍是造成医患关系日趋紧张的重要原因之一。医学生作为未来的医生, 即将面临着各种纷繁复杂的医患关系。因此, 医学院校对他们进行医患交流与沟通技能培养显得尤为重要。在医学生医患沟通能力培养方面, 西方国家非常重视培养医学生的临床沟通技能。大多数医学院采用书面教学、专题讲座、专题讨论、小组角色模拟和经验交流相结合的方式, 且评定方式较健全。我国起步较晚, 偏重于在问诊技巧中讲授沟通技巧, 或临床带教教师在带教中列举临床沟通的案例, 没有一套统一评价体系。本研究旨在《医患沟通学》实践教学中, 将学生分别进行传统传授及以问题为中心(PBL)+标准化患者教学, 然后分别与标准化患者进行医患沟通, 比较两组之间有无差异。借此找到适合医学生医患沟通能力培养的更好方式。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择湖北医药学院第二临床学院就读的大学三年级学生 60 例(男 28 例, 女生 32 例), 均已经完成了《医患沟通学》18 学时的理论学习, 进入后面 18 学时的实践学习阶段。按照随机数字表法, 随机分为对照组与研究组, 每组各 30 例, 其中研究组与对照组男各 14 例, 女生各 16 例。

**1.2 方法** 在已经完成临床实习的大学五年级学生中招募标准化患者人选 18 例, 对标准化患者进行培训。对照组进行传统授课讲授医患沟通技巧, 研究组进行 PBL+标准化患者相结合教学: (1) 将研究组按每组 5 例, 随机分成 6 个小组。(2) 对每个小组分别进行 PBL+标准化患者教学(每组对应 1 例标准化患者)。(3) 给小组每个成员提供 1 份标准化患者的主

诉、年龄、性别、家庭状况、情绪、经济状态等基本信息。(4) 让小组每个成员查资料, 相互讨论如何与该标准化患者进行沟通, 沟通中需要注意的事项。(5) 该标准化患者进入课堂, 让小组推选出 1 例学生与标准化患者进行交流与沟通, 让其他成员进行补充。标准化患者根据学生在医患沟通中的表现做出相应的反应。(6) 让小组成员讨论他们在刚才医患沟通中表现好与不好的方面。(7) 教师对刚才学生的表现进行小结, 并提出医患沟通中需要注意的问题。(8) 每例研究对象与标准化患者进行医患沟通, 在研究组教学中使用过的标准化患者不再用于测试, 且标准化患者所呈现的基本信息与 PBL+标准化患者教学中不同。

**1.3 评价指标** 采用国际上通用的医患沟通技能评价量表(SEGUE)对每位学生进行评分。该量表共 5 个维度, 分别是准备、信息收集、信息给予、理解患者、结束问诊; 还有 25 个子项目, 而且子项目的先后顺序基本上与临床过程一致, 便于实施。总分 25 分, 得分越高, 意味着该学生沟通技能越好。总分大于等于 15 分为及格, 总分大于等于 20 分为良好, 分别计算两组的及格率及良好率。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用  $t$  检验, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

对照组得分 8~21 分, 及格率为 50.0%, 良好率为 16.7%; 研究组得分 13~24 分, 及格率为 90.0%, 良好率为 50.0%。研究组总分明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 其中在信息收集、信息给予、理解患者方面, 研究组得分明显优于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 在准备、结束问诊方面比较, 两组差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 见表 1。

△ 通讯作者: 郭昆全, E-mail: 315969940@qq.com.

表 1 两组各维度得分及总分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别       | <i>n</i> | 准备          | 信息收集        | 信息给予        | 理解患者        | 结束问诊        | 总分           |
|----------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 对照组      | 30       | 3.400±1.102 | 5.470±1.008 | 2.430±1.006 | 2.370±0.999 | 1.300±0.651 | 14.970±3.624 |
| 研究组      | 30       | 3.730±1.015 | 7.800±1.186 | 2.930±0.785 | 3.000±0.83  | 1.470±0.507 | 18.930±2.766 |
| <i>P</i> |          | 0.228       | 0.000       | 0.036       | 0.01        | 0.273       | 0.000        |

3 讨 论

医患关系是医疗人际关系中最主要的一种关系,它是以医疗职业为基础,以道德为核心,以法律为准绳,并在医疗实践中产生和发展的一种人际关系<sup>[1]</sup>。近年来,随着医疗纠纷层出不穷,医患关系紧张日益成为社会关注、国家迫切需要解决的问题。造成医患关系紧张的一个首要原因为医生和患者之间存在沟通障碍,为此提高医护人员的医患沟通能力、培养医学生医患沟通能力显得尤为重要。

国外医学教育界在培养医学生医患沟通能力方面已先行一步<sup>[2]</sup>,欧美一些医学院校早在 20 世纪 80 年代就开始注重对医学生进行医患沟通技能的培训,并且将对医生医患沟通能力的评估作为医生资格考试的一部分。由于我国的教育体制与西方国家不同,导致我国在医学生医患沟通能力培养方面起步较晚。我国既往对于医学生的医患沟通能力培养多采用传统的传授教学方案,其主要以老师向学生讲解医患沟通中需要注意的事项为主。这种传统方法的实践应用效果并不理想,不能有效地提升医学生的医患沟通能力<sup>[3]</sup>。随着社会对医学生医患沟通能力培养越来越重视,关于医学生医患沟通能力培养教学方案的研究越来越多。

PBL 教学方法是目前比较先进的教学方法之一。它于 1969 年由美国神经病学教授 Barrows 在加拿大的麦克马斯特大学首创。这种教学方法在国外已广泛使用<sup>[4]</sup>,在国内已开始尝试使用,其教学效果与以往的传统教学比较有明显提高<sup>[5-6]</sup>。这种教学方法是一种以学习者为中心的教学方式<sup>[7]</sup>,其常规做法是首先由教师提出问题,然后由学生自主去查阅相关的书籍和文献,找出问题的答案,接着大家集体讨论后得出满意的答案,最后由老师进行归纳总结。在 PBL 教学法实施过程中,学生通过主动学习、查阅资料、整合信息,最终找到问题的答案,其解决问题的能力、团队合作和沟通的能力得到提升<sup>[8]</sup>。张勇等<sup>[9]</sup>研究发现,PBL 用于医患沟通理论课教学可优化教学效果,提高学生沟通能力,但该研究评定方式比较抽象。张媛媛等<sup>[10]</sup>的研究亦发现,利用 PBL 教学进行医患沟通技能培训是一种有效的医学生沟通教育模式,该模式能将医患沟通的理论与实践紧密结合,是医学生沟通技能培训的有效手段,为国内医学生医患沟通教育体系的建立迈出了有益的一步。

此外,在医患沟通教学中采用的另一种新的教学方法为标准化患者教学法,即选择从事非医技工作的健康人或轻症患者,经过一段时间的专业规范化培训后扮演患者,能模仿患者的临床症状、体征和病史。可以根据自己感受在专门设计的表格上记录并评估医生操作技能,具有被检查者、评估者和指导者三种能力<sup>[11]</sup>。通常把标准化患者作为教学媒介,主要用于医学教学、考核查体及采集病史等临床技能,为学生提供了练习临床技能的机会。邵永祥<sup>[12]</sup>研究发现,将标准化患者用于医学生医患沟通培养中具有真实性、趣味性、灵活性等特点,对医学生掌握沟通技巧增加沟通能力有明显效果。而将 PBL 教学与标准化患者教学同时用于医学生医患沟通能力培养及测评,目前国内相关报道较少。

本研究发现,研究组 SEGUE 评分的及格率为 90.0%,良好率为 50.0%,明显高于对照组。研究组 SEGUE 总分明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),其中在信息收集、信息给予、理解患者方面,研究组得分明显优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。可见,采用 PBL+标准化患者的教学方案,明显提高了医学生的医患沟通能力,特别是在信息收集、信息给予、理解患者方面尤为突出。分析可能原因如下:(1)该研究采用 PBL+标准化患者的教学方法,将教学方法由原来的“填鸭式”教学变为研讨式教学,由单一授课变为多样式互动教学,并且在教学中突出学生的主体性,注重医患沟通能力培养的实用性。对于 SEGUE 中的准备和结束问诊注意的事项,通过传统传授方法与 PBL+标准化患者的教学方法,均能达到相同的教学效果,但在信息收集、信息给予、理解患者方面,通过 PBL+标准化患者的教学方法,医学生表现更佳。(2)PBL 教学法可以调动学生的积极性,让学生主动去找与医患沟通相关的学习资料,发挥主观能动性,主动参与到医患沟通的学习中。在 PBL 教学法实施的过程中,学生之间充分交流,为共同解决问题而努力,强化了团队意识,使得这些从未接触过临床的学生能够打下扎实的理论基础,日后能很快适应临床工作<sup>[13]</sup>。通过 PBL 教学,指导教师通过为学生布置医患沟通技巧方面的课堂任务,对学生进行问题式引导,通过分析问题展示医患沟通纷繁复杂的内容,同时通过补充遗漏知识点,纠正错误点,对学生进行鼓励,从而引导学生学习相关的知识,使得抽象的学习内容变为具体的学习内容,让医学生更容易接受,达到教学目的<sup>[9,14-15]</sup>。(3)标准化患者教学法对于处于标准化患者角色的学生来说,通过角色扮演法激发他们换位思考,使他们能够身临其境地站在患者的立场和角度去体验患者的心情和疾苦<sup>[14]</sup>。通过设置复杂的人际场景,设置障碍,模拟特殊危重患者,训练他们应付各种特殊情况的技巧,从心理、社会、文化等不同方面培养他们对患者的人文关怀,早期建立以患者为中心的临床思维方法,从而使他们形成良好的职业态度和行为,激发同情心、使命感和责任心<sup>[15]</sup>。另外,标准化患者的应用对用于处于研究组的医学生而言,通过与标准化患者的沟通与交流,能够将医患沟通技巧理论知识用于实践中,且在沟通交流中存在的问题能够得到及时纠正,这样有利于他们更好地掌握医患沟通技巧。

综上所述,在医患沟通理论课教学中运用 PBL+标准化患者教学法有利于提高《医患沟通学》教学水平,优化教学效果,提高医学生的医患沟通能力,减少今后工作中发生医患矛盾的概率。

参考文献

[1] 何珂. 浅谈有效医患沟通能力在医务部门人员综合能力构成中的重要性[J]. 航空航天医药, 2010, 21(11): 2050-2051.

[2] 颜耀华, 李力, 郑英如, 等. 建立医学生医患沟通能力培养体系的设想[J]. 医学与哲学, 2010, 31(9): 30-31.

[3] 缪春玉,张绍蓉,曾琴,等.国内外医学生医患沟通能力培养方法的比较[J].解放军护理杂志,2012,29(4):43-45.

[4] 王磊.美国牙科 PBL 教学的实践与思考[J].实用口腔医学杂志,2014,30(3):443-445.

[5] 邓波,谭群友,王如文,等. PBL 教学模式在胸外科进修生理论教学中的应用[J]. 重庆医学,2012,41(21):2226-2227.

[6] 晏怡. PBL 教学模式在神经外科实习教学中的应用[J]. 重庆医学,2010,39(20):2831-2832.

[7] Franklyn-Miller AD, Falvey EC, McCrory PR. Patient-based not problem-based learning: an Oslerian approach to clinical skills, looking back to move forward [J]. J Post-grad Med, 2009, 55(3): 198-203.

[8] 郑龙轶,徐茂锦,徐晓璐. PBL 与标准化病人相结合在八年制内分泌临床教学中的应用[J]. 卫生职业教育,2015,33(14):34-35.

[9] 张勇,付丽,李淑娟,等. PBL 教学法在医患沟通理论课教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育,2011,28(8):98-99.

[10] 张媛媛,王晶桐,叶丽娜,等. 以问题为基础的教学模式对医学生医患沟通能力培养的研究与探讨[J]. 中国高等医学教育,2014,17(12):1-2.

[11] 吴汉妮,彭义香. 标准化病人在临床诊断基本技能教学和考核中的应用[J]. 医学与社会,2010,23(7):89-91.

[12] 邵永祥. 标准化病人教学方法在医患沟通实践教学中的探索[J]. 中国医学伦理学,2010,23(3):90-91.

[13] 贾斌,丁俐文. PBL 教学法结合标准化病人在呼吸内科见习教学中的应用[J]. 继续医学教育,2013,27(8):60-62.

[14] 李勇,王锦帆,许年珍,等. 角色扮演教学法在医学生医患沟通能力培养中的作用[J]. 中华全科医学,2011,9(11):1809-1810.

[15] 玛依拉·吾甫尔,陈凤辉,艾合买提江·玉素甫. PBL、标准化病人、SBM 三维一体教学法在临床医学专业学位研究生教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育,2012,15(11):113-114.

(收稿日期:2015-10-21 修回日期:2015-12-29)

# 在 ICU 仪器安全管理中运用 6S 管理法的效果探讨

马小芳,邓春艳,杨春霞,郭学珍[湖北省十堰市太和医院(湖北医药学院附属医院) 442000]

**【摘要】 目的** 探讨将 6S 管理法运用在重症监护病房(ICU)仪器安全管理中的效果。**方法** 将 6S 管理法运用到 ICU 仪器的日常管理中,比较实施 6S 管理前、后仪器管理评价指标的变化。**结果** 应用 6S 管理法后,ICU 仪器管理的各项评价指标均有所提高。其中,护理人员的安全意识、科室 6S 管理法的教育培训、仪器的日常保养、事故的发生率、仪器的消毒隔离、病区的环境秩序、流程的合理性及应急能力等指标优于实施前,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 将 6S 管理法运用在仪器的管理中,提高了医务人员的安全意识和仪器使用时的可靠性,减少了不良事件的发生。

**【关键词】** 6S 管理法; 重症监护病房; 仪器; 安全管理  
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.10.062 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2016)10-1445-04

重症监护病房(ICU)是随着医疗和护理技术的发展逐渐形成的一种现代化的医疗组织管理形式,是集中医院最精密、最先进的仪器设备来监测和治疗预后差、病死率高的危重症患者的高危科室<sup>[1-2]</sup>。做好仪器的安全管理是保障患者生命安全的基础条件,是避免因仪器设备的安全隐患对患者造成意外伤害的关键环节<sup>[3]</sup>。因此,做好 ICU 危重症患者的仪器管理,延长仪器设备的无故障运转时间,减少各种因仪器设备引起的意外伤害,确保医疗工作有序进行一直是医疗和护理专家研究的热点<sup>[4-5]</sup>。6S 管理法起源于日本的 5S 企业管理法,是一种精益管理模式,包括整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全 6 个方面。由于这 6 项管理内容均以“S”开头,简称 6S 管理,该法多用于企业管理中,近几年来逐步被运用于护理管理工作<sup>[6]</sup>。虽然 6S 管理法在 ICU 的护理安全管理中运用较多,但将其运用于 ICU 的仪器安全管理中却较少有报道<sup>[7]</sup>。本科于 2014 年 10 月将 6S 管理法引入到仪器的安全管理中,取得良好效果,现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 安全评价指标** 通过文献[8-11]的查阅,从人、机、法、环、料 5 个方面分析出 6S 管理法对 ICU 仪器安全管理产生影响的相关因素,再通过 Delphi 法确定仪器安全管理评价指标

的二级指标,第 1 层为目标层(A),第 2 层为准则层(B),第 3 层为指标层(C),共有 16 项二级指标来构成完整的指标评价模型,见表 1。

**1.2 确定权重** 运用模糊分层的分析方法,构建模糊互补的判断矩阵<sup>[12]</sup>。选取 5 名专家,运用 0.1~0.9 标度法对各指标进行打分<sup>[13]</sup>,得到指标间的判断矩阵后再计算各指标的权重。经过一致性检验,各判断矩阵的值均小于 0.1,说明此判断矩阵是有效的,各指标的权重值是比较科学合理的。

**1.3 方法** 于 2014 年 10 月至 2015 年 3 月在仪器的安全管理中实施 6S 管理法,从整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全 6 个环节进行,分析仪器安全管理中存在的问题,改进、调整、完善仪器安全管理措施。

**1.3.1 成立 6S 仪器安全管理小组** 本科在 2014 年 10 月成立 6S 仪器安全管理小组,小组由护士长、仪器管理员、业务骨干组成。由护士长担任管理小组的组长,1 名业务骨干担任秘书。小组主要负责制订活动方案,实施活动计划,进行活动指导,开展理论培训,检查落实情况,完成评价量表。在调研活动结束后修订仪器设备的管理制度和仪器管理员的职责,明确仪器的操作规程,建立完善的仪器维修、使用、维护、保养、检测体系。