

2019,16(18):2744-2746.

[10] 何松哲,李政,杨秋,等. 自媒体时代下检验医学实习生临床思维的培养与构建[J]. 继续医学教育,2020,34(8):27-29.

[11] 弓婷婷,李丽,刘建华,等. 任务驱动教学法结合在线教学在构建医学影像学高效课堂中的探索[J]. 医学教育研究与实践,2022,30(4):513-516.

[12] 约翰·杜威. 学校与社会·明日之学校[M]. 赵祥麟,任钟印,吴志宏,译. 北京:人民教育出版社,2005:61-62.

[13] 吴娟,栗河舟,齐欣欣. 探讨 PBL、CBL、TBL 三种教学模式相结合在超声科教学中的应用价值[J]. 2018,29(6):699-701.

(收稿日期:2022-10-19 修回日期:2023-01-18)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2023.11.036

微生物检验进修生临床沟通能力的培养*

顾敏,陆燕飞[△]南京医科大学第一附属医院检验学部/南京医科大学第一临床医学院医学检验学系/
国家医学检验临床医学研究中心分中心,江苏南京 210029

摘要:微生物检验对临床感染性疾病的诊疗至关重要,基于其专业性强、与临床联系密切等特点,微生物检验人员需要拥有扎实的理论实践基础和高水平的临床沟通能力。进修学习是微生物检验人员提高综合能力的重要方式。然而目前针对微生物检验进修生教学培训的主要内容集中在专业技能的提升方面,对其临床沟通技能的培训相对较少。该文深度剖析了当前微生物检验进修生临床沟通存在的主要问题,详细介绍了该院临床微生物实验室在培养进修生临床沟通能力方面的一系列培训措施,以期提高进修生的综合水平。

关键词:微生物检验; 进修生; 临床沟通

中图分类号:R446.5

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2023)11-1647-03

近年来,随着多重耐药菌及新发病原体的不断出现,各级医院对临床微生物实验室建设及微生物检验人员的能力培养愈发重视,而上级医院进修学习成为提高相关从业人员专业技能的重要手段^[1]。微生物检验作为一门与临床紧密联系的学科,在感染性疾病的诊断及治疗中具有重要作用,生物样本及检验结果的多样性促使检验人员必须具备良好的临床沟通能力,以确保检验结果得到正确解读,辅助临床诊疗^[2]。因此,上级单位微生物实验室在对进修生进行临床专业技能培训的同时应重视其临床沟通能力的培养^[3]。本院培训了大量来自基层医院的进修生,在对进修生教学培训中具有丰富经验,现将临床微生物实验室对进修生临床沟通能力培养方面的教学经验分享如下。

1 微生物检验进修生临床沟通存在的问题

1.1 沟通意识不强,不愿与临床沟通 大多数微生物检验进修生来自基层医院,综合诊疗水平的限制阻碍了检验科与临床同等对话交流的契机;同时医院对检验科重视程度不够,微生物检验作为检验科中的一个亚专业,更易被临床忽视,信息和知识结构不对等导致检验人员从心理上抵触与临床沟通^[4]。另外,很多基层微生物检验人员忽略了检验结果对临床医生的帮助,由此也意识不到与临床沟通的重要性。同时,很多基层医院从事微生物检验的工作人员还要兼

顾生化、免疫、临检等其他亚专业的工作,工作内容相对繁杂,部分人员存在与临床沟通耗费时间、精力、影响工作效率的错误想法^[5]。总之,双方因为缺乏了解,不愿互相交流,彼此沟通都比较被动。

1.2 基础知识薄弱,惧怕与临床沟通 微生物检验进修生理论基础相对薄弱,临床经验相对缺乏,即使主观上有与临床沟通的意愿,但因自身知识储备不足,常常不能解决临床医生提出的问题^[6-7]。如当临床医生咨询标本采集及保存的问题时,进修生因不清楚不同标本的采集要求及送检原则,无法准确回复或当临床医生质疑检验结果时进修生因能力有限无法进行原因分析、结果解释及后续建议。甚至当临床医生提出不合理的检验要求时因对项目开展情况不熟悉而无法解释原因,要么直接拒绝引发矛盾,要么无条件服从而进行无意义的检测。诸如此类的问题会让其产生畏惧心理。

1.3 沟通途径缺乏,没有良好的沟通平台 微生物实验室想要与临床建立长期有效的沟通体制,必须要有良好的沟通平台,合适的沟通途径^[8]。然而,当前微生物进修生所在的基层医院,实验室与临床没有一个坚固、便捷、和谐的沟通“桥梁”,一些常见沟通途径如书面交流、面对面交流、电话交流都比较匮乏。即使双方沟通意愿再强,所需沟通内容再多,也无法有效进行信息传递。来到上级单位进修后微生物检验

* 基金项目:江西省医学重点学科/实验室建设单位(ZDXK202239)。

△ 通信作者,E-mail:549793546@qq.com。

进修生对医院环境、人员均比较陌生,临床沟通更是无从下手。

1.4 沟通技巧欠缺,沟通效率不高 沟通是一门艺术,掌握良好的沟通技巧可以达到事半功倍的效果^[9]。然而,微生物检验进修生由于缺乏实践经验,往往掌握不了沟通的核心要点,“不知道说什么和不知道怎么说”导致了很多人无效沟通。如与临床医务人员沟通时进修生由于与临床医生知识结构不对等,缺乏临床思维,难以把握临床医生真正的需求,沟通效果不佳。与患者沟通时往往没有换位思考,不能为患者的问题提出建设性意见,不能安抚患者情绪。

2 微生物检验进修生临床沟通能力的培养

2.1 通过案例强化临床沟通的重要性 微生物检验作为医学检验重要的专业学科之一,主要负责对临床怀疑感染的各类标本进行微生物培养、鉴定和药物敏感试验,是临床感染性疾病诊断和抗菌药物目标治疗最有力的证据之一^[10]。微生物检验结果的正确发出离不开检验前标本的规范采集及运送、检验中微生物人员正确的鉴定及检验后报告合理的解读。与临床沟通可全面保证检验质量,提高临床服务能力,其重要性体现在检验前、中、后的各个环节^[3]。通过案例强化微生物检验进修生临床沟通意识具有直观性和具体性^[11]。某段时间本院微生物实验室发现急诊科送检的血培养标本凝固酶阴性葡萄球菌检出率明显增加,怀疑污染菌的可能性大,于是与急诊科护士进行沟通,发现这段时间急诊科护士轮岗,新来的护士血培养标本采集不规范,导致假阳性率偏高。于是微生物检验员工带着进修生一起走进临床,详细介绍了血培养规范采集的意义及具体操作,双方就临床出现的其他问题一并展开了热烈的讨论。沟通结束后1个月观察发现,急诊科的血培养污染率明显下降,此次沟通既减轻了微生物人员的工作负担,也避免了临床医生的错误诊断,进修生也通过此次沟通深刻意识到与临床沟通的重要性。

2.2 通过各种学习形式提高专业理论知识水平与跨学科知识储备 临床沟通的目的是提高检验质量并解决问题,以便更好地服务临床,这就需要自身坚实的理论基础及丰富的跨学科知识储备^[12]。针对微生物检验进修生基础知识薄弱、专业技能缺乏的问题采取了一系列带教措施:(1)根据进修时间、进修生基础水平及学习目的合理安排轮转岗位;(2)每名进修生配备1名本院工作人员作为指导教师,一对一指导交流;(3)每周对进修生进行系统知识梳理并根据需求开设一次专业知识讲座,如细菌耐药机制的产生等;(4)提供书籍、资料供进修生业务学习,如美国临床和实验室标准化协会 M100 指南、临床微生物图谱、实验室标准操作规程等材料;(5)带领进修生参加医院内组织的各类临床讲座,丰富其临床知识储备,如参加药学部组织的药物 PK/PD 研究等。通过以上措施不断提

高进修生理论水平,为其临床沟通打下坚实基础。

2.3 引导进修生采用多途径、多方式加强临床沟通 多样的沟通方式可使临床沟通更为便捷、全面、长久^[13]。本院微生物实验室在与临床沟通方面具有丰富的经验,多种沟通方式让微生物与临床随时保持着密切联系。目前实验室主要的临床沟通途径包括直接电话沟通、走进病区与临床面对面沟通、发行《检验与临床》医院内刊物与临床共享、开展新项目系列讲座、微信群即时沟通、参加 MDT 案例讨论、举办学术讲座、与临床开展科研协助等。进修生轮岗时实验室工作人员均会有意识带领进修生一起完成每一次沟通,鼓励并培养进修生通过各种方式保持主动与临床沟通的习惯。

2.4 通过情景演练,提高沟通技巧 通过情景演练模拟真实的临床沟通环境可提高进修生临床沟通技巧,形成有效的沟通机制^[14]。根据微生物实验室临床沟通常见场景及问题设定主题,进修生参与剧本设计和现场演练,结束后依据沟通目的、内容、方式、结果等标准综合判断此次演练是否为有效沟通,并集体讨论沟通过程中的要点及改进措施,共同提高沟通技巧。

2.5 与进修生保持交流联系 尽管进修生在进修期间增强了临床沟通意识、提高了理论知识水平,也掌握了多种沟通技巧及沟通途径,但由于进修生所在基层单位设施和环境与省级医院不同,本院微生物室建立的临床沟通机制在基层医院不一定能一一开展。为保证进修生回归原单位能有效开展临床沟通,本院与来院进修生建立了微信群,根据进修生所在单位实际情况,帮助其选择适合的临床沟通方式及内容,实际遇到问题时也在群内进行相应讨论及解答,同时兄弟医院也可在群内分享经验,相互学习。

3 教学效果评价

经过本院培养的微生物进修生对临床沟通的重要性有了进一步深刻的理解,在专业技能提升的同时临床沟通能力也得到了极大的锻炼。通过进修结束前座谈会的沟通交流发现,91.67%(165/180)的进修生在进修结束前已做到与临床主动、独立的沟通,进修生进修结束回到原单位后3个月通过电话及微信回访发现,80.00%(144/180)的进修生在自己单位主动开展了一系列临床沟通活动,进一步提高了检验质量和临床服务水平。

4 思考与展望

在培养微生物检验进修生专业技能水平的同时应重视其临床沟通能力的培养并贯穿整个进修过程,二者相辅相成,缺一不可。后续将进一步完善微生物进修生在临床沟通能力方面的培训体系,帮助基层医院构建相应的临床沟通制度,提高检验质量,更好地为临床服务。也期望本文分享的微生物进修教学的实践和探索可以为更多院校和机构提供经验和参考。

参考文献

- [1] 马筱玲,胡继红,王瑶. 中国临床微生物实验室应对重大传染病疫情能力建设指导原则[J]. 中国医院,2020,24(8):18-22.
- [2] 许燕华. 浅谈微生物检验与临床沟通的必要性[J/CD]. 临床检验杂志(电子版),2020,9(1):230-231.
- [3] 张海梅. 医学微生物检验与临床沟通的重要性探讨[J/CD]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(5):196.
- [4] 叶素梅. 浅谈基层医院检验科与临床科室沟通的重要意义与具体措施[J]. 医学食疗与健康,2020,18(3):214-215.
- [5] 方燕翎,于鹏飞,李胜强,等. 基层医院检验科服务能力探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2021,28(2):157-159.
- [6] 刘曙平,周伟,丁雪莲. 孝感市基层医院检验科的现状分析与发展对策探讨[J]. 国际检验医学杂志,2014,35(20):2854-2866.
- [7] 张慧玲. 基层医院检验科质量控制难点与对策[J]. 人人

健康,2019(4):251.

- [8] 王瑞文. 医学微生物检验与临床沟通的重要性探讨[J]. 保健医学研究与实践,2021,18(增刊1):82-84.
- [9] 刘晓荣,李振勤,朱珂珂. 检验科静脉采血中的沟通技巧对患者的心理影响[J]. 心理月刊,2021,16(17):115-116.
- [10] 严俊. 浅议临床微生物实验室与临床医生沟通的重要性[J]. 中国继续医学教育,2018,10(20):43-45.
- [11] 李丹,徐毅,魏未. 检验科与临床沟通诊断诺卡菌病 2 例分析[J]. 检验医学与临床,2018,15(7):1055-1056.
- [12] 陈亮,菅记涌,解泽强,等. 临床微生物检验医师的教学模式初探[J]. 继续医学教育,2017,31(1):1-2.
- [13] 吴宗勇,张晓煜,张丽,等. 检验与临床沟通方式探讨[J]. 检验医学与临床,2022,19(5):712-714.
- [14] 周艳,王敏贤,帅淑华. 情景模拟演练教学对临床护生服务礼仪及沟通技巧的提高作用[J]. 国际医药卫生导报,2018,24(19):3034-3037.

(收稿日期:2022-10-29 修回日期:2023-01-28)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2023.11.037

手术室护士多重耐药菌防控知信行现状调查研究*

马晓婷¹,王志强²,祝淋婴¹,吴浩¹,顾益红^{3△}

1. 上海市浦东新区人民医院医院感染管理科,上海 201299;2. 上海市交通大学医学院公共卫生学院,上海 201025;3. 上海市浦东新区人民医院手术室,上海 201299

摘要:目的 了解上海市医疗机构手术室护士多重耐药菌防控知信行现状,针对性开展多重耐药菌防控专项培训,为进一步加强医疗机构多重耐药菌防控管理提供参考依据。方法 选择 2021 年 12 月 21 日至 2022 年 1 月 27 日上海市多家医疗机构在岗手术室护士 129 名作为研究对象。采用根据国家卫生健康委员会办公厅发布的《多重耐药菌感染预防与控制技术指南(试行)》结合医护人员职业特点自行编制调查问卷进行多重耐药菌防控知信行调查。结果 129 名手术室护士平均多重耐药菌防控知识总分为(27.76±1.857)分;平均多重耐药菌防控态度总分为(46.36±8.977)分,平均多重耐药菌防控行为总分为(161.94±16.965)分。不同性别、护龄的手术室护士多重耐药菌防控知识得分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 医疗机构手术室护士多重耐药菌防控知信行能力尚有待提升。

关键词:手术室; 护士; 多重耐药菌防控

中图分类号:R192.6

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2023)11-1649-04

多重耐药菌是指对临床使用的三类或三类以上抗菌药物同时呈现耐药的细菌。近年来,国家先后制定多个医院内感染与预防专家共识^[1-3],预防和控制多重耐药菌在医院内的传播,已成为医院重要且艰巨的一项公共卫生任务。因此,提高医务人员对多重耐药菌感染的认识,掌握正确、有效的防控措施显得非常有必要^[4-5]。而作为手术室护士,面对多重耐药菌感染的外科患者,须更加重视多重耐药菌的防控,在保护自己的同时避免感染的扩散。本研究对手术室护士的多重耐药菌防控知信行进行调查,分析其现状及影响因素,以期对医疗机构多重耐药菌防控管理提

供参考依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择 2021 年 12 月 21 日至 2022 年 1 月 27 日上海市多家医疗机构在岗手术室护士 129 例作为研究对象。纳入标准:具有护士职业资格证书。排除标准:(1)实习、进修护士;(2)调查期间休事假、病假、产假者。所有研究对象均知情同意参与本研究。

1.2 调查方法 参照文献^[1,6]及医护人员职业特点自行编制调查问卷,内容包含:(1)基本情况,包括性别、年龄、护龄、职称、学历、是否为临床带教教师、职务等;(2)多重耐药菌防控管理现状,包括接受相关

* 基金项目:上海市浦东新区卫生健康委员会卫生计生科研项目(PW2021B-05)。

△ 通信作者,E-mail:leoatm822@sina.com。