·临床教学·

重庆某医院实习医学生医患沟通能力培养模式及效果分析

肖正华

【摘要】 **目的**　探讨提高实习医学生医患沟通能力的方法。**方法**　通过分析临床医师医患沟通能力培养的重要性及国内外医患沟通现状,设计关于实习医学生医患沟通能力的培养模式,包括有效的培训内容、培训方法和考核手段等方面。选取 2011 年 6 月至 2013 年 8 月在重庆医科大学附属永川医院实习的医学生 178 人,随机分为甲、乙 2 组,将该培养模式运用于甲组学生培训,乙组学生接受常规培训。通过医疗文书书写及现场沟通 2 个客观评价指标及患者满意度问卷调查,评估 2 组学生医患沟通能力。数据采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析,行配对资料 t 检验和 Wilcoxon 秩和检验。**结果**　甲组文书书写评价得分为(20.36 ± 2.85),沟通现场评价得分为(21.18 ± 2.93),均高于乙组的(14.79 ± 2.61)和(13.94 ± 3.07),差异有统计学意义(P=0.000)。另外,培训后针对甲、乙 2 组学生,分别调查了 406 和 367 名患者,甲组实习医学生培训后的患者满意度 59.85%(243/406)明显高于乙组的 11.99%(44/367),差异有统计学意义(P=0.000)。**结论**　本研究所设计的医患沟通培养模式对增强医患沟通能力具有良好效果。

【关键词】 临床实习;　医患沟通;　医学教育

【中图分类号】 R4

Doctor-patient communication training mode for interns in a Chongqing hospital and its effect

Xiao Zhenghua. Department of Obstetrics and Gynecology, Yongchuan Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing 402160, China

【**Abstract**】 **Objective**　To improve the teaching methods for doctor-patient communication skill of medical interns. **Methods**　The present situation and the importance of doctor-patient communication were analyzed. The training model of doctor-patient communication was designed including the aspects of effective training content, training methods and assessment tools, etc. Totally 178 interns in our hospital between June and August 2013 were selected and were divided into two groups. The newly designed training model was applied in students in group A while routine training was applied in students in group B. Doctor-patient communication ability of interns was tested through writing instruments and on-the-spot communicating and investigating satisfaction degree of patients. SPSS 13.0 was applied to do statistical analysis and t test and Wilcoxon were used. **Results**　Score of instrument writing and on-the-spot communication were higher in group A than in group B [Group A: (20.36 ± 2.85), (21.18 ± 2.93); Group B: (14.79 ± 2.61) and (13.94 ± 3.07)], with statistically significant differences(P=0.000). In addition, according to a survey of 406 patients of group A, 367 patients of group B, group A students' satisfaction degree after the training was significantly higher than that group B(59.85% vs. 11.99%)(P=0.000). **Conclusion**　The newly designed doctor-patient communication training model can enhance the doctor-patient communication skills.

【**Key words**】 Clinical interns;　Doctor-patient communication;　Medical education

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.05.020

作者单位:402160　重庆医科大学附属永川医院妇产科

Email: xzh771122@sina.com

随着医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,医学生医患沟通能力培养在医学教育中越来越受重视。国际医学教育专门委员会制定的《本科医学教育全球最基本要求》指出,沟通技能是其中一项重要指标,世界各国医学院校都应把培养医学生医患沟通能力放在重要位置[1]。近年来《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》以及《医疗事故处理条例》的实施,其中关于医疗侵权采取举证责任倒置,使医患沟通显得尤为重要[2]。在国外,医学生经常要进行沟通技巧培训与测试。Calgary-Cambridge 指南是加拿大 Calgary(卡尔加里)大学教育与医学系的沟通学教授 Kurtz,与剑桥大学临床医学系临床副主任、临床学院沟通研究主任 Silverman 博士,在 1996 年联合完成的一份医患沟通教育指南,试图以具体、简明的方式回答医患沟通中的技巧问题,被国内外专家广泛认可[3]。也是 1996 年,Stein T 与 Richard M 设计了医患沟通“四习惯”模型(four habits model, FHM)并运用于医学生的培养[4]。与 Calgary-Cambridge 指南内容相似,“四习惯”模型已在美国广泛使用并取得成功,目的是使医生快速与患者产生情感共鸣和建立信任关系,便于有效的信息交流,理解关怀病人,巩固医患关系,达到较好的医疗结果[5]。还有一些欧美国家医学院校已经开设医患沟通技巧训练类课程,并界定为临床技能培训的核心课程[6]。同时,一些关于医患沟通的测试,在国外的医学教育中也已形成模板。例如,询问病史,了解患者的想法、担心和期望,解释诊断和治疗,讨论选择治疗和护理方法;培养实践中有时也会让学生完成一些特殊的任务,如通知患者不好消息等[7]。

目前,我国医学教育中医患沟通类课程还不够普及,所以培养沟通能力的重任落在临床带教教师身上。而目前关于医患沟通能力的培训尚没有统一模式和考核标准,缺乏有目的、有组织的培训模板[8]。有些院校教师疲于应付临床事务,甚至缺乏对学生进行这方面的基本培训[9]。所以,医学生医患沟通能力培养在临床教学中仍然有明显缺失。我科在教学过程中总结出关于实习医学生医患沟通能力的培养模式,包括有效的培训内容、培训方法和考核手段等,希望以此能提升实习医学生的沟通能力。

1　对象与方法

1.1　教学对象

选取 2011 年 6 月至 2013 年 8 月,在重庆医科大学附属永川医院妇产科进行实习的本科学生共 178 人为教学对象,专业包括全科医学、生殖医学、妇幼保健。按性别及上期期末成绩将其随机分为甲、乙 2 组,每组各 89 人。

1.2　教学方法

教研室通过查询资料,总结既往教学工作,在反复摸索后,拟定一套医患沟通能力培训模式。在教学中,将其运用于分组后的甲组学生,而乙组学生进行常规教学培训,不针对医患沟通能力进行特别培训。

1.2.1　教学时机的选择

入科伊始是实习医学生对妇产科兴趣最浓厚的时候,也是进行医患沟通理论教学的最佳时机。教师结合多媒体进行理论教学,时间选择在入科前 3 d 中的某天;时长控制在 1 h 以内,因为过分冗长的说教可能造成学生反感。教师由具有丰富教学经验的高年资住院医师或副主任医师担任。

1.2.2　教学培训的基本内容

培训的内容参照 Calgary-Cambridge 指南制定,由开始会谈、采集信息、提供接诊咨询的结构、建立关系、解释和计划、结束会谈六部分组成,培养实习医学生医患沟通的基本技巧。

1.2.3　培训的重点环节

沟通开始:问候患者并询问其姓名,注意氛围,包括衣着、仪表、语气,保持适当微笑。一定要为学生提供可以选择的开场白供其在今后的会谈中使用, 要知道有一些性格内向的学生与陌生人交流的能力相当低,给予他(她)谈话内容的模板非常必要。沟通过程中,注意倾听患者的陈述,不要轻易打断患者。确认并筛查出更深层次的问题所在,适当总结,以确认理解患者所说的内容。使用简明、容易理解的问题或评论,避免使用过多专业术语,鼓励患者表达出自己的感受。体格检查期间,向患者解释体格检查目的、过程,并征得其同意。鉴于妇产科查体涉及患者隐私,一般情况下,体格检查要有带教教师参与。

结束会谈:与患者约定和医生联系的计划。诊疗计划一定要切合实际,如果没有上级医师的指导,可以告知患者耐心等待医师制定诊疗计划,不要告知患者自己不确定的诊断或计划。

1.2.4　实践练习

随着实习的进行,一对一地指导学生与未进行过沟通的患者进行医患沟通练习。一般情况下选择住院患者进行练习,因为住院患者可以有较长时间进行接触、对话,而且住院患者从心理上比较容易接

受实习医学生的查体。每个学生有 1~2 次在带教教师协助下进行沟通的机会。此后可由实习医学生单独进行医患沟通，沟通前教师应指出沟通的重点、难点。比如：异位妊娠患者沟通的重点在于分析治疗方案，包括期待治疗、药物治疗、手术治疗的优缺点；难点在于指导患者进行治疗方案的选择，针对这些问题对实习医学生进行指导。沟通后的记录（入院记录、病程记录、医患沟通记录）要由指导教师亲自批阅，对沟通过程进行评价。每个学生出科前须接受至少与 5 例患者进行医患沟通的训练。

1.3　评价方法

对 2 组学生均采用客观和主观 2 种方法进行评价，客观评价主要是文书书写和沟通现场评分，计算评价得分，进行统计学分析。主观评价主要是针对患者进行医患沟通满意度问卷调查，收集问卷并对得分进行统计学分析。

1.3.1　文书书写评价

各种记录的评分，主要是入院病历书写、病程记录书写和医患沟通记录书写，每项 10 分，进行总分评价，可以体现沟通过程采集信息的准确性和全面性。按照卫生部《2012 年版病历书写评分标准》进行客观评价。

1.3.2　沟通现场评价

美国西北医科大学 Gregory 等人花 7 年时间编制和测试了用于检测医患沟通能力的国际量表 SEGUE Framework（中文名称“医患沟通技能评价表”），明确了量表测评目的、对象。采用这样的量表不仅可以与国际接轨，还可以从不同方面对实习医学生的沟通过程进行评价。同时也保证了评价结果具有共通性、可比性。给予带教教师总评分为 25 的 SEGUE 量表。

1.3.3　满意度评价

自制调查问卷评价患者对 2 组学生的满意度，主要内容包括跟患者交流时的态度、语言措辞、每天跟患者沟通的次数、学生对患者服务的质量以及患者对学生的看法五方面。每方面 20 分，由患者进行评分，总分 100，规定 80 分及以上为满意，60~79 为基本满意，低于 60 分为不满意。

1.4　统计学方法

本次研究数据采用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析，应用配对资料 t 检验和 Wilcoxon 秩和检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　文书书写和沟通现场评价得分比较

经过培训的甲组学生在文书书写评价以及沟通现场评价两方面的得分明显高于乙组，差异有统计学意义（$P=0.000$）（表 1）。

表 1　2 组实习医学生的文书书写评价和沟通现场评价得分比较（分，$\bar{x} \pm s$）

组别	人数（n）	文书书写评价	沟通现场评价
甲组	89	20.36 ± 2.85	21.18 ± 2.93
乙组	89	14.79 ± 2.61	13.94 ± 3.07
t 值		3.273	3.307
P 值		0.000	0.000

2.2　患者对实习医学生医患沟通满意度

培训后针对甲、乙 2 组学生，分别调查了 406 和 367 名患者。结果显示，患者对甲组学生的满意度明显高于乙组学生（$P=0.000$）（表 2）。

表 2　住院患者对 2 组实习医学生的医患沟通满意度比较 [n（%）]

类别	人数（n）	满意	基本满意	不满意
针对甲组	406	243（59.85）	101（24.88）	62（15.27）
针对乙组	367	44（11.99）	109（29.70）	214（58.31）
Z 值			14.788	
P 值			0.000	

3　讨论

随着社会物质文化生活水平的提高，患者对医疗质量的要求日益提高，而目前国内明显存在医疗资源缺乏的状况，在这样的医疗环境之下，医患沟通显得尤为重要[10]。然而，医患沟通能力的培养在我国并未受到足够的重视，目前医疗服务中医患沟通能力的缺乏集中反映为医疗纠纷的增多和患者满意度的下降[11]。培养实习医学生医患沟通能力，除了能提高其日后成为临床医师的临床工作能力外，更成为目前提升我国医疗质量的重要环节。另外，教学相长，提高实习医学生医患沟通能力的同时也能规范教学医院自身医患沟通培养模式[12]。一些学校近年也开展了医患沟通教学，但大多没有设置专门课程，而且大多没有系统评价医患沟通教学效果，没有进行实习学生医患沟通能力的量化评估[8,13-14]。因此，建立一个有效的医患沟通能力培养模式及进行量化评价，在我国具有现实意义。

经过大量文献检索、资料阅读,教研室集体反复讨论、分析,设计出以上临床实习医学生医患沟通能力培训模式,目前尚在试用过程中。初步收集的数据经统计分析显示,培训后实习医学生客观评价得分明显较高,培训后住院患者对实习医学生诊疗服务满意度也明显更高($P<0.05$)。因此,该模式的运用对学生医患沟通能力培养是有效的。目前教学中显现的缺点是,需要投入较多教学力量,包括教师培训前耗时耗力的准备,以及一对一教学时对教学人员的大量需求。总体来说该医患沟通培训模式需要在教学工作中进一步完善,才能更适合我国目前医学教育现状。

参考文献

[1] Peng L, Ran SJ. Teaching design and reflection of the doctor-patient communication curriculum of medical students[J]. Chongqing Medicine, 2011, 40(25): 2594-2595. (in Chinese)
[彭丽, 冉素娟. 医学生医患沟通课程教学设计现状与反思[J]. 重庆医学, 2011, 40(25): 2594-2595.]

[2] Huang XW, Wang XL, Zhang Y, et al. Information needs of cancer patients(4) satisfaction with doctor-patient communication and associated factors[J]. Chinese Mental Heath Journal, 2003, 17(11): 760-762. (in Chinese)
[黄雪薇, 王秀利, 张瑛, 等. 癌症患者的信息需求: 医患交流满意度及影响因素分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(11): 760-762.]

[3] Terry Stein, Richard M, Edward Krupat. Enhancing clinician communication skills in a large healthcare organization: A longitudinalcase study[J]. Patient Education and Counseling, 2005, 23(7): 4-12.

[4] Han DF, Wumaier N, Zhang XN, et al. The training of communication skills of intern doctors and patients in neurology teaching[J]. Xinjiang Medical Journal, 2013, 43(8): 172-174. (in Chinese)
[韩登峰, 努尔比亚·乌买尔, 张小宁, 等. 神经病学教学中实习医师医患沟通能力培养探析[J]. 新疆医学, 2013, 43(8): 172-174.]

[5] Magire P, Piteathly C. Key communication skills and how to acquire them[J]. British Medical Journal, 2002, 32(23): 697-700.

[6] Sun YW, Liu F. Ethical reflection and practice exploration of education on life view[J]. Chin J Med Edu Res, 2013, 12(3): 294-297. (in Chinese)
[孙莹炜, 刘芳. 生命观教育的伦理思考与实践[J]. 中华医学教育探索杂志, 2013, 12(3): 294-297.]

[7] Wang XL, Xiong W. Cultivation of medical students' communication ability in tumor practice[J]. Science & Technology Information, 2013(26): 207. (in Chinese)
[王晓莉, 熊伟. 浅析肿瘤实习医科生医患沟通能力的培养[J]. 科技资讯, 2013(26): 207.]

[8] Zhang RL, Liu P, Bao YX. Cultivation of students' doctor-patient communication ability in tumor teaching[J]. Chinese Medicine Modern Distance of China, 2013, 11(19): 98-99. (in Chinese)
[张瑞丽, 刘攀, 包永星. 临床带教培养肿瘤专业学生医患沟通能力的研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(19): 98-99.]

[9] Zhang HP, Sun QC, Chang HX, et al. Practice and thinking of strengthening the intern doctor patient communication ability[J]. Xinjiang Medical Journal, 2013, 43(8): 175-176. (in Chinese)
[张海平, 孙清超, 常海霞, 等. 加强实习生医患沟通能力的实践与思考[J]. 新疆医学, 2013, 43(8): 175-176.]

[10] Ma JH, Cheng HP, Wang Q, et al. Multidimensional construction of the doctor-patient communicating competence of medical undergraduates[J]. Chin J Med Edu Res, 2013, 12(6): 573-576. (in Chinese)
[马菊华, 程红平, 王茜, 等. 本科阶段医学生医患沟通能力的多维建构设计[J]. 中华医学教育探索杂志, 2013, 12(6): 573-576.]

[11] Huang ZF, Yao ZW, Lu X, et al. Exploration on training model and evaluation system of medical students in doctor-patient communication[J]. Medicine and Society, 2011, 24(2): 87-89. (in Chinese)
[黄自发, 姚志文, 鲁翔, 等. 医学生医患沟通培养模式和考评体系探讨[J]. 医学与社会, 2011, 24(2): 87-89.]

[12] Xu F. Patient communication skills: Calgary-Cambridge guide[J]. Drug Evaluation, 2010, 7(9): 32-34. (in Chinese)
[徐峰. 医患沟通过程技巧: Calgary-Cambridge 指南[J]. 药品评价, 2010, 7(9): 32 -34.]

[13] Wei SM, Dai YY, Jiang JP, et al. Exploration of students' doctor-patient communication ability[J]. Jiaoyu Jiaoxue Luntan, 2013(26): 70-71. (in Chinese)
[韦思明, 戴玉英, 蒋建平, 等. 医学生医患沟通能力培养的探索[J]. 教育教学论坛, 2013(26): 70-71.]

[14] Li L, Qing P, Huang J. Present situation and countermeasures of the cultivation of students' doctor-patient communication ability[J]. West China Medical Journal, 2013, 28(7): 1108-1110. (in Chinese)
[李玲, 卿平, 黄进. 我国医学生医患沟通能力培养的现状与对策[J]. 华西医学, 2013, 28(7): 1108-1110.]

(收稿日期:2014-01-16)
(本文编辑:胡永国)