

# 医学生儿科医患沟通情景训练方案的设计与实践

王秀娟 王爱华 李晓丹 李彩凤 孙宁 闫春梅 李霞

100045 首都医科大学附属北京儿童医院教育处(王秀娟、王爱华、李晓丹、李霞),风湿免疫科(李彩凤),小儿外科教研室(孙宁),医患客服中心(闫春梅)

通信作者:王爱华, Email: wah1971@sina.com

DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2017.02.023

**【摘要】** 目的 探寻有效培养医学生医患沟通能力的方法。方法 选取首都医科大学 2007 级 ~ 2010 级七年制临床医学专业 99 名学生为研究对象,运用情境教学方法将临床沟通问题转化为场景,在儿科学教学中,训练他们处理临床沟通问题的技巧。研究分为培训案例编制阶段和培训实施阶段。培训结束后对学生进行不记名问卷调查以了解教学结果,并比较 2009 级和 2010 级两个班级学生的问卷调查结果。结果 调查结果显示,培训设计合理,学生学到了需要学习的内容。2010 级学生的各项满意度评价得分均高于 2009 级学生,且差异均具有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。结论 经对培训方案的不断完善,学生对课程安排的满意度得到提高。实践定位于临床问题与情景模拟的结合,以人为本,突出创新性、实用性,可推广、可复制、可借鉴,实现了医学生医患沟通能力的提升。

**【关键词】** 儿科学; 医患沟通; 情景训练; 医学生

**基金项目:** 首都医科大学教育教学改革校长基金研究课题(14JYY175)

## The design and practice of situational training program of pediatric doctor-patient communication in

medical students Wang Xiujuan, Wang Aihua, Li Xiaodan, Li Caifeng, Sun Ning, Yan Chunmei, Li Xia  
Department of Education Section, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China (Wang XJ, Wang AH, Li XD, Li X); Department of Rheumatic Immunology, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China (Li CF); Teaching and Research Section of Pediatric Surgery, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China (Sun N); Customer Service Center, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China (Yan CM)

Correspondence author: Wang Aihua, Email: wah1971@sina.com

**【Abstract】** **Objective** To explore effective ways to cultivate the ability of doctor-patient communication of medical students. **Methods** Students from grade 2009 to grade 2010 of seven-year medical program from Capital Medical University were recruited as subjects. In the teaching activities, the clinical problems were transformed into a series of scenes through clinical scenario training which focused on training pediatric students' skills to face and deal with clinical communication problems. The research included the training case preparation stage and the training implementation stage. Anonymous questionnaires were distributed to the medical students after training program to evaluate the teaching results and the results of grade 2009 and grade 2010 were compared with statistical method. **Results** The results showed that the training design was reasonable and the students learned what they needed. The differences between the satisfaction of students of the two classes were statistically significant (all  $P < 0.05$ ), and the satisfaction evaluation score of students of grade 2010 were higher than that of grade 2009. **Conclusions** Through the development of the training program, the satisfaction of students was improved. This practice was based on the combination of clinical problems and scenario simulation with innovation, practicability and generalization, and helped the medical students to improve the ability of communication between doctors and patients.

**【Key words】** Pediatrics; Doctor-patient communication; Situational training; Medical student

**Fund program:** President Research Fund on Reform of Education and Teaching, Capital Medical University (14JYY175)

现代医学教育中普遍存在着偏重专业知识教育而忽视人文素质教育的现象,对医学生服务理念与医患沟通能力的培养意识比较薄弱,不利于医学生的成长。美国毕业后医学教育评鉴委员会(Accrediting Council for Graduate Medical Education, ACGME)对住院医师提出 6 项“核心能力”,其中之一就是人际关系和沟通技巧<sup>[1]</sup>。在我国,2008 年教育部和原卫生部联合下发的《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》中,在临床医学专业毕业生应达到思想道德与职业素质目标中,明确提出“具有与病人及其家属进行交流的意识,使他们充分参与和配合治疗计划。”在技能目标中要求“具有与病人及家属进行有效交流的能力。”目前,我国医学院校已开设了相关的医学人文课程,对医学生人文知识的学习和人文精神的培养起到了积极的作用。但是,教学方法上仍较多采用传统的课堂教学方法,课程设置单一化,理论多、实践少,与临床医疗服务缺乏有效的结合<sup>[2]</sup>。情景教学是以案例或情景为载体引导学生进行自主探究性学习,以提高学生分析和解决实际问题的能力<sup>[3]</sup>。在医患矛盾日益突出的环境下,良好有效的沟通有助于解除病患之痛,也是家属配合治疗的前提<sup>[4-6]</sup>。儿科医生如何与患儿家属进行有效沟通十分重要,为了探寻培养医学生医患沟通能力的有效方法,首都医科大学附属北京儿童医院开展了情景训练模式,通过对几届学生的实施,不断改进培训方案,取得较好效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取首都医科大学 2007 级~2010 级七年制临床医学专业 99 名学生为研究对象,其中男生 25 人,女生 74 人,平均年龄 24.5 岁。所有受试者均已充分了解本研究内容,并自愿参加本研究。

### 1.2 研究方法

2013 年 7 月~2016 年 3 月对研究对象开展医患沟通情景训练,2007 级、2008 级学生作为培训案例提供者和培训小教员,2009 级~2010 级学生共计 47 人以自然班为单位,全部参与情景训练。情境模拟教学是指通过对事件或事物发生与发展的环境、过程的模拟或虚拟再现,让学生理解教学内容,进而在短时间内提高能力的一种方法<sup>[4-6]</sup>。本

研究运用情境教学方法将临床沟通问题转化为场景,在模拟情景下,训练学生作为实习医生如何面对并处理这些沟通问题。研究分为 2 个阶段,第一阶段为培训案例编制阶段,第二阶段为培训实施阶段。

第一阶段培训案例的编制。①收集沟通案例。自 2013 年 7 月起,分别由经历一年临床实习的 2007 级、2008 级学生,提供其亲身经历的 1 个~2 个医患沟通真实案例,首次收集 40 余个案例,涉及如何接诊患者、向家长交待病情,如何解释住院无陪护、如何与护士沟通合作等,覆盖医患沟通、医护沟通、与上级医师沟通等情景。②设计培训案例。由指导教师将学生提供的案例进行汇总分类,甄选出 10 余个具有共性的案例。经过学生课堂充分讨论,针对每一个案例情景,提供不同的沟通方式可能导致的不同结局,寻找解决问题最有效的沟通方案。聘请教研室主任、医患办公室主任、教育处处长等 5 名专家,讨论、修改完善情景案例。2015 年 6 月编制《儿科临床情景沟通案例训练手册》,包括夜班遇气势汹汹的家长要探视、说服麻疹患儿转院、家长要求陪护、预约床位家长送红包要求提前住院、送错血标本、住院患儿之间闹矛盾等 10 个案例。2016 年更新 2 个原有案例,并增加 3 个小儿外科案例。

第二阶段培训实施。培训时间安排在学生六年级,即研究生临床培养阶段,培训始于每年 7 月~8 月进入临床科室前的 1 个半月岗前培训期间,每周 2 学时,2009 级完成 10 个情景案例的培训,共 10 学时。2010 级学生增加了 3 个培训案例,并增加沟通分析学理论授课 2 学时。培训实施方法:①生—生训练和角色扮演。由 2007 级、2008 级提供素材的学生以 2 人~3 人为一组作为小教员,扮演患者、家属和上级医师,还原当时的真实情景,分别对即将进入临床实习的 2009 级、2010 级学生进行训练。②小组训练与分享体会。培训场地以鱼骨图形排放座位,学生每 6 人~7 人为一组,轮流派代表进行角色扮演,然后进行讨论,分别提出应对中忽略的问题、运用了哪些沟通技巧,体现的医德医风。最后小教员传授亲身体会,介绍自己当时的应对措施及结果。③专家点评与总结评价。每次培训聘请 2 名~3 名专家做现场指导,角色扮演

和讨论后,由专家进行点评,最后指导教师进行总结评价。

### 1.3 教学结果评估

自设调查问卷,培训课程结束后对学生采取不记名方式进行问卷调查。问卷内容包括授课形式、案例涵盖内容、实用性、是否调动积极性、是否提高解决问题能力、是否提高沟通能力、培训安排时间是否合理 7 个项目,按照非常满意 5 分、比较满意 4 分、基本满意 3 分、不满意 2 分、非常不满意 1 分 5 个等级评分。开放式问题包括“你认为通过此次学习,在哪些方面最有收获”“最喜欢的案例”“不足与建议”。

### 1.4 统计学处理

采用 Excel 2007 录入数据,采用 JMP 13.0 软件进行统计描述和分析。运用 Wilcoxon 秩和检验对 2009 级和 2010 级学生情景训练满意度进行比较。

## 2 结果

训练课程结束后,对 2009 级、2010 级七年制临床医学专业 47 名学生进行问卷调查,共发放调查问卷 47 份,回收有效问卷 47 份。有效问卷回收率 100.0%。

### 2.1 学生对培训设计的评价

在评价项目中,“学到了需要内容”得分最高,其次为调动积极性、提高解决问题能力、案例具有实用性、提高沟通能力,得分最低的是“内容覆盖范围”。具体结果见表 1。最受学生喜欢的培训案例为“送错血标本”和“夜班遇气势汹汹的家长要探视”,分别有 55.3% (26/47) 和 40.4% (19/47) 的学生选择,2009 级有 22.2% (6/27) 的学生选择最喜欢的案例为“麻疹患者转院”,2010 级有 20.0% (4/20) 的学生选择新增加的“外科手术被推迟”案例。

### 2.2 学生培训满意度的比较

2009 级和 2010 级学生对情景模拟训练课程满意度评价,总得分分别为 28.40 分和 32.65 分,  $Z = 3.946, P < 0.001$ , 差异具有统计学意义。两个班学生分别对 7 个方面满意度评价的差异均具有统计学意义,2010 级学生在每个方面的评价中非常满意和比较满意的比例更高,而 2009 级学生选择比较满意和基本满意的比例较高。具体结果见表 2。

### 2.3 学生对培训安排的需求

在培训的时间和次数方面,有 85.1% (40/47) 的学生不仅同意安排在入科前培训中,而且在入科

表 1 首都医科大学 2009 级 ~ 2010 级七年制临床医学专业 47 名学生对医患沟通情景模拟培训的满意度(分)

级次	学到需要内容	调动积极性	提高解决问题能力	案例具有实用性	提高沟通能力	课程整体评价	授课形式趣味性强	内容覆盖范围广
2009 级	4.07	4.07	4.04	3.96	4.00	4.00	4.00	3.89
2010 级	4.75	4.65	4.70	4.75	4.70	4.65	4.50	4.60
总平均分	4.36	4.32	4.32	4.30	4.30	4.28	4.21	4.19

表 2 首都医科大学 47 名 2009 级 ~ 2010 级七年制临床医学专业学生对医患沟通情景模拟培训的满意度评价比较

项目	班级	n(人)	非常满意	比较满意	基本满意	不满意	非常不满意	Z 值	P 值
学到需要内容	2009 级	27	7	15	5	0	0	3.434	0.001
	2010 级	20	15	5	0	0	0		
调动积极性	2009 级	27	6	17	4	0	0	3.102	0.002
	2010 级	20	13	7	0	0	0		
提高解决问题能力	2009 级	27	7	14	6	0	0	3.220	0.001
	2010 级	20	14	6	0	0	0		
提高沟通能力	2009 级	27	7	14	5	1	0	3.229	0.001
	2010 级	20	15	4	1	0	0		
案例具有实用性	2009 级	27	5	17	4	1	0	3.908	<0.001
	2010 级	20	15	5	0	0	0		
授课形式趣味性强	2009 级	27	7	14	5	1	0	2.224	0.025
	2010 级	20	11	8	1	0	0		
内容覆盖范围广	2009 级	27	3	18	6	0	0	3.649	<0.001
	2010 级	20	13	6	1	0	0		
课程整体评价	2009 级	27	5	17	5	0	0	3.407	0.001
	2010 级	20	13	7	0	0	0		

后 1 个~2 个月内仍然有需求,培训时间最好每 2 周一次,每次 1 个~1.5 个小时。不足与建议集中在,多安排提问环节,尽量不要安排在中午时间培训,希望排在正式课表中。

### 3 讨论

#### 3.1 情景教学能够满足学生需要

七年制医学生在研究生临床培养阶段是以住院医师身份进行临床实习的,需要在高年住院医师的指导下,相对独立收治患者、面对家长。他们不仅要扮演好实习医生的角色<sup>[7]</sup>,还需要应对住院医师的角色所带来的压力,以致在与患者沟通过程中普遍存在着自信心不足,与家长沟通时表现为胆怯、紧张等,加之缺乏医患沟通的技巧,导致沟通不当,可能引起非医疗性的医患矛盾<sup>[8]</sup>。相关研究表明<sup>[9]</sup>,学生临床实习前的压力,来自沟通合作方面的压力排在第二位,仅次于知识技能因素引起的压力。主要是担心不知怎样说服患儿配合治疗,不会单独与患儿家长交代病情,担心医嘱写得不清楚被护士批评等<sup>[9]</sup>。本研究案例来源于往届实习学生的亲身经历,学生最喜欢的案例“送错血标本事件”一波三折,“家长要求探视”气势汹汹,“说服麻疹患者转院”难上难,“患儿之间闹矛盾”家长不依不饶。通过案例情景、学生间的交流分享,2007 级、2008 级学生分享自己的亲身体会,使学生在体验中领悟、在讨论中发现、在扮演中自省、在练习中提高,达到知行统一<sup>[10]</sup>。不仅调动了积极性、更多了解临床实习工作,还提高了解决问题的能力和沟通能力,从而减轻心理压力<sup>[9,11]</sup>。

#### 3.2 教学改进使学生满意度提高

第一年 2009 级的培训中,有 3.7% (1/27) 的学生对 3 个条目不满意,经总结经验,改进教学方法后,尤其是 2008 级的几名小教员将情景录制了视频。第二年 2010 级学生进行培训时,继续请他们做小教员,扮演的“家长”提出了五花八门的问题,有些话语甚至尖酸刻薄得让“医生”难以接受,但是“医生”们要凭借自己的专业知识、聪明的头脑以及沉着冷静的思考积极应对和解决临床沟通中出现的问题,同时台下的学生也踊跃发言提出独到的解决方法。聘请的临床科室专家通过点评,传授给学生“沟通宝典”,如“您别着急,您的心情我能理解,我马上去请示一下上级医师”,并总结出 20 条沟通常用语,故 2010 级学生对课程整体与 7 个条目的满意度均高于 2009 级学生。

#### 3.3 持续改进使课程完善

本研究首次选取 10 个培训案例,第一年 2009 级学生的满意度调查中反映案例的覆盖面不够广,第二年,我们不仅更新了 2 个案例,还增加了小儿外科的 3 个案例。今后需要不断地补充案例,如“如何告知患者坏消息”和“如何与脾气暴躁的患者交流”等案例<sup>[8]</sup>。在培训时间安排方面,应学生要求,增加培训课时数,培训持续到进入临床后的前 2 个月,每 2 周~4 周一次,解答学生进入临床实习后遇到的实际问题。经过 2 年的实践,提示我们今后需培养相对固定的小教员,逐步建立师资队伍。培训不仅仅针对长学制学生,还要在统招研究生和规范化培训的住院医师中开展。

### 4 结语

古希腊医学家希波克拉底曾言“医生的三件法宝:语言,药物,手术刀”,说明医患沟通是医学生执业技能培养的重要部分<sup>[12]</sup>,这就要求医师不仅要具有丰富的专业知识,还需要具备人际沟通协调能力<sup>[13]</sup>。实习医生在临床实习活动中,不可避免地需要与患者面对面沟通。如果他们能掌握一定的医患沟通技巧,具备一定的医患沟通能力,那将有助于减少医患纠纷的发生。本次情景训练实践,定位于临床问题与情景模拟的结合,以人为本,突出创新性、实用性、可推广、可复制和可借鉴,希望成为医学生迈入临床工作的必修课,为医德医风教育提供新的思路和方法。

#### 利益冲突 无

作者贡献声明 王秀娟负责科研设计、论文撰写;王爱华负责方案设计及指导;李晓丹负责数据统计;李彩凤、孙宁、闫春梅负责课题执行指导;李霞负责资料收集整理

### 参 考 文 献

- [1] 王道珍, 邹扬, 邱乙哲, 等. 医学生医疗沟通能力培养模式的探索与实践[J]. 中国医学教育技术, 2014(5): 541-544. DOI: 10.13566/j.cnki.cmet.cn61-1317/g4.201405020. Wang DZ, Zou Y, Qiu YZ, et al. Exploration and practice of medical students' medical communication skills training mode [J]. China Medical Education Technology, 2014(5): 541-544. DOI:10.13566/j.cnki.cmet.cn61-1317/g4.201405020.
- [2] 方铁红. 对我国医学人文教育模式的探讨[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2011(1): 62-65. Fang TH. Discussion on the model of medical humanity education in China [J]. Acta Universitatis Medicinalis Nanjing(Social Science), 2011(1): 62-65.
- [3] 龚爱萍, 彭芳, 周红, 等. 情境模拟教学法在《人际沟通》教学中的应用[J]. 长江大学学报(自科版), 2014, 11(33): 173-174, 191. DOI: 10.3969/j.issn.1673-1409.2014.11.074.

Gong AP, Peng F, Zhou H, et al. Situational teaching method in the application of teaching of "interpersonal communication" [J]. Journal of Yangtze University (Natural Science Edition), 2014, 11 (33): 173-174, 191. DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-1409. 2014. 11. 074.

[4] 程琳, 谢菲, 刘彦国, 等. "术前谈话"情景式教学对八年制医学生医患沟通能力培养的初步研究[J]. 中国高等医学教育, 2014(6): 3-4. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2014. 06. 002.

[5] 谢梅芳, 魏碧蓉. 情境模拟教学在助产学技能训练中的应用[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2013(3): 276-278. DOI: 10. 7655/NYDXBSS20130221.

Xie MF, Wei BR. Simulation teaching in midwifery skills training in the application [J]. Acta Universitatis Medicinalis Nanjing(Social Science), 2013 (3): 276-278. DOI: 10. 7655/NYDXBSS20130221.

[6] 朱晓玲, 郑琼, 许芳芳, 等. 情境模拟教学法在产科护理教学中的应用研究[J]. 中华护理教育, 2014, 11(7): 511-514. DOI: 10. 3761/j. issn. 1672-9234. 2014. 07. 008.

Zhu XL, Zheng Q, Xu FF, et al. Practice and effects of simulation teaching in the course of obstetric nursing [J]. Chin J Nurs Educ, 2014, 11 (7): 511-514. DOI: 10. 3761/j. issn. 1672-9234. 2014. 07. 008.

[7] 王秀娟, 冀石梅, 王爱华, 等. 情景案例分析在培养医学生人文医学执业技能中的应用[J]. 中国卫生产业, 2014(36): 59-61.

[8] 刘泉波, 许红梅, 王玉婷. 案例教学法在儿科见习医学生医患沟通能力培养中的应用探讨[J]. 继续医学教育, 2015(1): 23-25. DOI: 10. 3969/j. issn. 1004-6763. 2015. 01. 014.

Liu QB, Xu HM, Wang YT. The application of case teaching method in pediatrics medical students' ability of doctor-patient communication [J]. Continuing Medical Education, 2015(1): 23-25. DOI: 10. 3969/j. issn. 1004-6763. 2015. 01. 014.

[9] 王秀娟, 王爱华, 孙德婧, 等. 儿科学专业学位论文硕士研究生临床实习前压力源量表的编制[J]. 中华医学教育杂志, 2015, 35(1): 62-65. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1673-677X. 2015. 01. 021.

Wang XJ, Wang AH, Sun DJ, et al. Development of stressors scale in pre-clinical practice for pediatric postgraduate [J]. Chin J Med Edu, 2015, 35(1): 62-65. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1673-677X. 2015. 01. 021.

[10] 陆华, 王珩, 徐舒曼, 等. 知-信-行理论在医师人文执业能力培养中的应用[J]. 安徽医学, 2013(3): 349-351. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-0399. 2013. 03. 044.

Lu H, Wang H, Xu SM, et al. Application of KABP in the cultivation of humanistic capability of certified physicians [J]. Anhui Medical Journal, 2013 (3): 349-351. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-0399. 2013. 03. 044.

[11] 孙文瑶, 陈敏, 李京京, 等. 医学生医患沟通能力培养现状与发展对策研究[J]. 中国校医, 2015, 29(10): 780-781.

Sun WY, Chen M, Li JJ, et al. Research on the current situation and development countermeasures of medical communication ability of medical students [J]. Chinese Journal of School Doctor, 2015, 29 (10): 780-781.

[12] 王成磊, 程乐森, 许建强. 关于提高医学生人文医学执业能力的思考[J]. 卫生软科学, 2012(10): 885-887.

Wang CL, Cheng LS, Xu JQ. Thinking on improvement of the professional ability of medical students on humanistic medicine [J]. Soft Science of Health, 2012 (10): 885-887.

[13] 杨丹静, 凌云, 谢春, 等. 医学生医患沟通能力培训的意义及其实现途径[J]. 牡丹江医学院学报, 2012(5): 96-97.

(收稿日期: 2016-06-27)

(本文编辑: 殷晓丽)

(上接第 233 页)

2016, 36(1): 101-103. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1673-677X. 2016. 01. 027.

[5] 司丽静, 万勇. 麻醉专业毕业生就业现状及其影响因素分析[J]. 西北医学教育, 2014, 22(1): 42-44.

Si LJ, Wan Y. Analysis of anesthesia graduates status and its influence factors of employment [J]. Northwest Med Edu, 2014, 22 (1): 42-44.

[6] 徐昌水, 张大雷, 杨蓓, 等. 从麻醉生理学与生理学的整合教学谈基础医学课程的教学改革[J]. 基础医学与临床, 2015, 35(12): 1712-1714.

Xu CS, Zhang DL, Yang B, et al. Talking about basic medical courses teaching reform based on the integration of teaching of anesthesia physiology and physiology [J]. Basic & Clinical Medicine, 2015, 35(12): 1712-1714.

[7] 王艳蕾, 秦丽娟, 张田, 等. "学生参与式教学法"在麻醉生理学教学中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2013(1): 117, 124.

DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2013. 01. 059.

[8] 李欣, 徐智, 修典荣, 等. 多元化教学在八年制医学生外科总论教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2015(4): 87-88. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2015. 04. 047.

Li X, Xu Z, Xiu DR, et al. Effect of application of diversified teaching method in surgery clinical skill training [J]. China Higher Medical Education, 2015 (4): 87-88. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2015. 04. 047.

[9] 张大雷, 杨蓓, 吴磊, 等. 案例式 PBL 教学在麻醉生理学教学中的应用分析[J]. 基础医学教育, 2016, 18(6): 446-448. DOI: 10. 13754/j. issn 2095-1450. 2016. 06. 07.

Zhang DL, Yang B, Wu L, et al. Effect analysis of case-PBL teaching method in teaching anesthesia physiology [J]. Basic Medical Education, 2016, 18 (6): 446-448. DOI: 10. 13754/j. issn 2095-1450. 2016. 06. 07.

(收稿日期: 2016-09-20)

(本文编辑: 殷晓丽)