

vey of current practice in the U. K. Br[J]. J Dermatol, 2002,146(2):295-303.

- [2] 秦海宏,沈慧,王晓黎,等. 八年制临床医学专业军队卫生学教学的思考与探索[J]. 西北医学教育,2010,18(2):246-247.
- [3] 杨栋,陈俊国. 军医大学八年制临床医学专业本科培养目标的研究[J]. 卫生软科学,2006,20(6):585-587.

• 医学教育 •

- [4] 王飞,潘永正,董正邦. 以皮肤基本损害为中心的教学法在皮肤病教学中的应用[J]. 医学理论与实践,2008,21(11):1358-1359.
- [5] 宋志强,周春丽,韦应波. 多媒体在皮肤病教学中的应用[J]. 现代医药卫生,2006,3(6):730-731.

(收稿日期:2011-06-11 修回日期:2011-08-09)

标准化患者在《内科学》临床教学中的应用

王红阳,李琳,戈艳蕾,王立民,黄艳
(河北联合大学附属医院,河北唐山 063000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.02.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)02-0205-02

《内科学》作为临床医学中的一门综合学科涉及面广,整体性强,是临床医学中各科的基础,是一门实践性很强的科学,如何加强临床教学中医学生的内科技能培训,是国内外医学教育界普遍关注的问题。然而内科临床教学三级学科分支较多,承担着繁重的教学任务,存在着教学资源的匮乏与日益增长的教学任务之间的矛盾。同时,现代社会随着医患关系紧张,维权及个人隐私的保护意识不断增强,患者在就诊时往往拒绝实习医师检查,使医学《内科学》临床教学工作的开展遇到很大阻力,不利于医学生的良好成长^[1]。如何使医学生在《内科学》教学中尤其是临床教学的实践阶段掌握扎实的问诊技巧、查体基本功,进而提高对内科常见病、多发病的识别和诊断能力,是《内科学》临床教学中必须解决的问题之一。为解决这一教学矛盾,弥补传统教学方式的不足,国内开始将标准化患者(standardized patient,SP)引入临床实践教学。SP是指从事非医技工作的健康者或患者,经培训后,充当患者和评估人员^[2]。该项目的引进,为《内科学》实践教学探索出一条新模式,推动了《内科学》教学的改革。本院《内科学》教研组于2009年在2006级临床医学专业学生(大四上半年)的《内科学》临床教学中应用SP,现将SP应用体会报道如下。

1 《内科学》SP的选择、培训及目的

本院SP的选择着重于曾经患某些急性疾病经治疗痊愈的患者及某些慢性疾病的缓解期患者。这部分人群亲身经历了疾病的发病、起病症状以及治疗经过,能比较真实地反映该疾病的临床表现。本院SP选择涉及呼吸内科、心血管内科、消化内科、肾内科、血液内科、内分泌等在内的六个内科学三级学科,选取各三级学科中的典型疾病患者并征得患者同意后,签署知情同意书,选定为SP,共计159人,统一进行为期2个月的SP培训,SP培训要点是对SP进行上述三级学科相关医学基础知识进行普及,同时内科教研室教师分组对各个三级学科的SP患者进行专科临床知识培训。SP培训要求SP掌握自身所患疾病的常见症状、体征及正确的查体方法,能依要求进行真实地扮演角色,并能熟练对问诊问题进行恰当回答。在培训结束后,由教研室教师对SP进行考核,考核合格后SP方能进入临床为学生进行服务。SP的培训目的是为临床医学实习生提供病史和体格检查者,提高学生临床工作及临床思维能力;同时,可以作为客观有效的临床技能考核体系,为中国医学

生培养与国际接轨进行有效的尝试和准备。

2 《内科学》临床教学过程应用SP的具体实施步骤

SP培训完成后进入《内科学》临床教学,学生与不同疾病的SP接触,进行问诊,采集病史,进行全身体格检查,提出查体重点,并指出可能出现的阳性体征。上述过程完成后,学生提出可能的诊断与鉴别诊断,指出下一步应进行的辅助检查及提出初步治疗原则;同时进行医患沟通,向患者说明上述意见,并作恰当的解释。最后带教老师指出学生在问诊、查体及医患沟通中出现的的问题,教师进行问诊、查体及医患沟通方面的示教,学生再次对SP进行补充问诊、查体训练,强化医患沟通技巧,最后对病历的诊治进行讨论。

3 临床教学应用SP的效果评估

在《内科学》临床教学结束时,对该年级学生进行《内科学》出科考试,包括对学生实际应用知识的能力、动手能力、应急处理能力及医患沟通能力的考核,并对实施SP教学的班级与未应用SP教学班级进行比较。结果表明:实施SP教学的班级,学生实际应用知识的能力、动手能力、应急处理能力及医患沟通能力均优于未应用SP班级的学生,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 实施SP教学的班级与未应用SP教学班级《内科学》出科考试成绩比较($\bar{x} \pm s, n=100$)

出科考试项目	SP教学班	非SP教学班	t	P
实际应用能力	83.68±5.17	82.48±8.19	11.34	<0.05
动手能力	84.19±5.24	82.06±8.14	19.91	<0.05
应急处理能力	84.81±5.42	81.79±8.01	28.26	<0.05
医患沟通能力	85.43±5.72	81.42±8.37	35.86	<0.05

4 讨 论

在当前紧张的医疗形势下,存在临床医学教学患者不配合的局面,同时受传统教育思想的影响,医学生只是被动地接受医学知识,习惯于背诵书本,以应付考试,而轻视临床技能的训练,致使他们在毕业后很长一段时间里很难独立胜任临床工作,无法实现临床医学培养高素质、高能力人才的要求^[3]。如何提高医学生的临床能力已经是医学教育中一个亟需解决的棘手问题。在《内科学》临床教学工作中,摸索一种新的医学生

培养模式势在必行。

SP 作为现代医学教育的辅助手段和技术,以 SP 模拟现场的方式进行教学,让学生在真实地再现的场景中体验实际工作要处理和解决的问题,可以使学生掌握面对真实患者时需要的基本技能,降低医学生面对真实患者的紧张或生疏心理,同时,选择的 SP 对疾病的发病、起病症状以及治疗经过比较了解,能比较真实地反映该疾病的临床表现,可重复的问诊及体格检查,让医学生掌握典型疾病的问诊及查体,同时加强医学生面对某些特殊医疗事件时进行医患沟通的能力,促进《内科学》临床实践教学水平的提高,并且为医学生顺利走上临床岗位,成为一名优秀医务工作者打下坚实的基础^[4-6]。

在作者所在《内科学》教研室,应用 SP 调查发现,实施 SP 教学的班级,学生实际应用知识的能力、动手能力、应急处理能力及医患沟通能力均优于未应用 SP 教学班级的学生。同时,大多数学生表示,SP 在《内科学》临床教学中的应用,能提高他们的问诊及查体技能水平,深化对疾病的认识,使教学活动变得生动,有利于临床理论知识与临床实践的结合,同时强化的医患沟通能力训练使他们在走上临床工作岗位后,受益匪浅,并表示愿意继续接受 SP 教学方法。在应用 SP 教学的过程中,笔者也发现一些问题,例如所培训的 SP 在一定程度上表演性质较强,对答过于机械化、书面化,这使得某些病例真实感下降,因此,在今后的 SP 培训上需要加大培训力度,力争 SP 在表现疾病特征上更加贴近原有疾病患病状态。但勿容置疑,SP 的应用具有传统教学所不具备的独特优势,并且实践证实

SP 教学效果良好,在《内科学》实践教学 SP 教学具有一定的推广价值。

参考文献:

- [1] 潘琼,薛敏,曾飞,等. 标准化患者在妇产科临床见习教学中的应用初探[J]. 临床医学工程, 2010, 17(1): 133-134.
- [2] Errichetti AM, Gimpel JR, Boulet JR. State of the art in standardized patient programs; A survey of osteopathic medical schools[J]. Medical Education, 2002, 102(11): 627-631.
- [3] 唐昊,姚定康,朱梁,等. 标准化患者在呼吸内科临床教学中的应用初探[J]. 中国医学教育技术, 2009, 23(2): 106-107.
- [4] Alistair MS, Malcom RL, Zosia HM, et al. Factor analysis can be a useful standard setting tool in a high stakes OSCE assessment[J]. Medical Education, 2004, 38(8): 825-831.
- [5] 段志军,金艳玲,杜建玲,等. 将医学生作为标准化患者用于问诊考核的实验与分析[J]. 中国现代医学杂志, 2007, 17(21): 2683-2685.
- [6] 沈婷,邹扬,廖青,等. 标准化患者(SP)的培训[J]. 中国高等医学教育, 2006, 9(1): 87-90.

(收稿日期:2011-06-20 修回日期:2011-07-28)

(上接第 203 页)

NN, et al. XBP1, downstream of Blimp-1, expands the secretory apparatus and other organelles, and increases protein synthesis in plasma cell differentiation[J]. Immunity, 2004, 21(1): 81-93.

- [15] Gass JN, Gifford NM, Brewer JW. Activation of an unfolded protein response during differentiation of antibody-secreting B cells[J]. J Biol Chem, 2002, 277(50): 49047-49054.
- [16] Tirosh B, Iwakoshi NN, Glimcher LH, et al. XBP-1 specifically promotes IgM synthesis and secretion, but is dispensable for degradation of glycoproteins in primary B cells[J]. J Exp Med, 2005, 202(4): 505-516.
- [17] Skalet AH, Isler JA, King LB, et al. Rapid B cell receptor-induced unfolded protein response in nonsecretory B cells correlates with pro-versus antiapoptotic cell fate[J]. J Biol Chem, 2005, 280(48): 39762-39771.
- [18] Iwakoshi NN, Pypaert M, Glimcher LH. The transcription factor XBP-1 is essential for the development and survival of dendritic cells[J]. J Exp Med, 2007, 204(10): 2267-2275.
- [19] Ozcan U, Cao Q, Yilmaz E, et al. Endoplasmic reticulum stress links obesity, insulin action, and type 2 diabetes[J]. Science, 2004, 306(5695): 457-461.
- [20] Feng B, Yao PM, Li Y, et al. The endoplasmic reticulum

is the site of cholesterol-induced cytotoxicity in macrophages[J]. Nat Cell Biol, 2003, 5(9): 781-792.

- [21] Li Y, Schwabe RF, DeVries-Seimon T, et al. Free cholesterol-loaded macrophages are an abundant source of tumor necrosis factor-alpha and interleukin-6; model of NF-kappa B and map kinase-dependent inflammation in advanced atherosclerosis[J]. J Biol Chem, 2005, 280(23): 21763-21772.
- [22] Gargalovic PS, Gharavi NM, Clark MJ, et al. The unfolded protein response is an important regulator of inflammatory genes in endothelial cells[J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 2006, 26(11): 2490-2496.
- [23] Wang HQ, Takahashi R. Expanding insights on the involvement of endoplasmic reticulum stress in Parkinson's disease[J]. Antioxid Redox Signal, 2007, 9(5): 553-561.
- [24] Silva RM, Ries V, Oo TF, et al. CHOP/GADD 153 is a mediator of apoptotic death in substantia nigra dopamine neurons in an in vivo neurotoxin model of parkinsonism[J]. J Neurochem, 2005, 95(4): 974-986.
- [25] Kaser A, Lee AH, Franke A, et al. XBP1 links ER stress to intestinal inflammation and confers genetic risk for human inflammatory bowel disease[J]. Cell, 2008, 134(5): 743-756.

(收稿日期:2011-07-12 修回日期:2011-09-12)