

简易标准化患者教学在人际沟通课程中的应用效果*

黄丽¹, 邵芙蓉¹, 程婧¹, 吴先琴²

(安徽中医学院:1. 护理学院;2. 第一附属医院, 合肥 230038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.09.050

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)09-1077-02

随着社会的进步和人们健康观念的改变,高等教育在人才培养方面的作用将更加突出。社会经济、科技的发展对高等护理教育培养人才数量、质量提出更高的要求,要提高护理教育的教学质量,必须加强标准化患者(standardized patient, SP)在护理教学中的应用^[1]。人际沟通课程是护理专业学生的必修课程,强调培养学生实践工作中的沟通能力,传统的教学方法对于提高学生的沟通能力远远不够。为适应社会对高质量护理人才的需求,现将本校教学过程中参考国外 SP 在医学教学中培训简易标准化患者(simple standardized patient, SSP)的应用效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 级护理本科生两个班级 120 名学生为培训对象,按照随机数字表法分为实验组 58 名,其中,男 7 名,女 51 名,年龄 19~22 岁。对照组 62 名,其中,男 11 名,女 51 名,年龄 18~22 岁。两组学生在年龄、性别、考试成绩方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 教学方法 选择 4 名护理专业教师进行 SSP 培训,搜集和精选临床内、外、妇、儿各科病例,针对病例由临床专家和资深教学导师对教师进行 SSP 培训。SSP 通过认真学习标准病例,模仿患者的各种阳性体征,同时依据病情,向学生提出各种相关的疾病和心理问题来模拟临床环境,使情景模拟教学更加逼真^[2]。对照组组学生由专业教师进行课堂多媒体教学,实验组学生的人际沟通教学包括课堂多媒体教学和 SSP 教学,由教师、临床护理人员和 SSP 来组织完成。

1.2.1 实验组学生的具体教学方法 (1)参考美国医师执照考试(USMLE)^[3],在实施 SSP 教学之前,营造出教学所需的环境与条件,如病区示教室、模拟病房等,内设模拟病床设施及计算机、投影仪等必要的教学设备,供教学使用。(2)在教师的组织下,护生有 15 min 的时间接触 1 位 SSP,以 SSP 为风湿性关节炎患者为例,护生应进行发病时间、疼痛性质、有无并发症、生活方式、职业等方面的问诊,并进行相应体格检查,给予健康指导,然后用纸笔记录病史、体格检查的情况以及所给予

的护理措施。在教学过程中,SSP 进入角色表演出风湿性关节炎患者面对护士问诊和检查时的表情、动作和其他反应。(3)接诊 SSP 后,护生根据获得的信息,小组讨论提出进一步检查建议以及护理措施。此时 SSP 仍需要参与,继续提供资料来回应学生的提问,但不参与讨论。讨论过程中教师引导学生逐层深入,防止中心的偏离。(4)教学结束后由教师、临床护理人员、SSP 和学生一起对教学中的每一个过程开展讨论。教师根据学生对 SSP 的问诊、体格检查情况、护理方案以及沟通的效果情况,并结合学生的资料收集、书面报告情况进行评价;临床护理人员针对临床护患之间的主要矛盾给予指导性意见;SSP 为学生提供反馈也已成为医学教育的有机组成部分,他们一般从患者的角度来进行反馈^[4],针对讨论和反馈情况进行改进和完善。

1.2.2 评价方法 (1)理论考试;(2)教学效果的评价:采用自行设计的教学效果调查问卷,内容包括人际沟通能力、评判性思维能力、创新能力、人文修养等 6 个方面,选择“是”、“否”或“不确定”的惟一答案。于课程结束后发放问卷,由护生填写并当场收回,共发放问卷 120 份。

1.3 统计学处理 所有资料输入计算机用 Excel 2003 建立数据库,采用 SPSS13.0 统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

收回有效问卷 120 份(100%)。实验组理论考试成绩 [(84.31 ± 6.47)分]高于对照组 [(79.05 ± 8.39)分]。见表 1。实验组人际沟通课程综合能力高于对照组,见表 2。

表 1 SSP 教学开展前、后两组护生理论得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SSP 教学前	SSP 教学后
对照组	58	77.10 ± 8.19	79.05 ± 8.39
实验组	62	77.27 ± 6.95	84.31 ± 6.47
t		-0.123	-3.856
P		0.902	0.000

表 2 两组护生对人际沟通课程提高综合能力的评价比较[n(%)]

组别	n	提高了学习兴趣	增强了人际沟通能力	锻炼了临床思维能力	培养了评判性思维能力	有助于创新能力的培养	增强了人文修养
对照组	58	44(75.86)	42(72.41)	43(74.14)	40(68.97)	38(65.52)	42(72.41)
实验组	62	58(95.55)	57(91.94)	58(95.55)	56(90.32)	56(90.32)	59(95.16)
χ^2		7.352	7.910	8.472	8.543	10.864	11.636
P		0.009	0.007	0.005	0.005	0.002	0.001

* 基金项目:安徽省教育厅人文社科学研究项目(2010sk259);安徽中医学院 2011 年度教学研究项目(yb201111)。 作者简介:黄丽(1976~),讲师,硕士,主要从事护理教育的研究。

3 讨 论

人际沟通课程是护理专业的必修课程,实践性强,SSP 教学极大地调动了学生参与教学的积极性、主动性,激发了学生学习的兴趣,增强了学生的沟通实践能力,提升了教学效果。

3.1 增强了护生的学习兴趣 张伟等^[5]研究认为,SSP 教学填补了学校教育与实践环节之间的缺失,可提高护生的临床综合能力,帮助护生顺利完成从护生到护士角色的转换。在人际沟通课程中引入 SSP 教学,改进了以往传统的课堂教学方法,护生成为课堂的主人,提高了护生的主观能动性和学习兴趣。在 SSP 教学的准备阶段,学生需要查阅大量相关疾病的知识,知识面得到扩充,理论联系实际,教学效果也得到了进一步提升。

3.2 提高了护生的沟通能力 护患间的沟通有助于了解患者的心身状况,向患者提供正确的信息,是实现护士为患者服务,减轻患者的心身痛苦,创造最佳心身状态的需要,亦是促进护患间理解与支持,提高治疗、护理效果的需要^[6]。教学中 SSP 会随机提出各种与疾病、治疗、医护人员等有关的问题,也会设置一些可能与护理无关的问题以锻炼护生的应变能力和沟通技巧。临床护理人员的评价与临床实践紧密结合,有利于护生更直观地了解临床护患之间的主要矛盾,指导自己在以后的工作中如何避免矛盾,建立好护患关系。SSP 教学提高了学生的沟通能力,与国内学者王红阳等^[7]的报道一致。如在 SSP 为风湿性关节炎一例的教学中,SSP 的感受是风湿性关节炎患者在患病之后,由于病情久治不愈,情绪出现波动,易使病情加重。护生良好的沟通能使患者感受关怀与温暖,有利于其保持良好的心理状态。调查显示,91.93%的护生认为这种教学方法有利于锻炼学生的沟通实践能力。

3.3 培养了护生的评判性思维能力 护理中评判性思维是对临床复杂的护理问题进行有目的、有意义的自我调控的判断过程和反思推理过程,其能力的培养是高等护理教学的一个主要教学目标,这一观点已成为国内外护理教育界的共识^[8-9]。为提高护生的评判性思维能力,在培训 SSP 时,将各专科知识进行了融合,特别设置了综合复杂病例,将知识进行横向联系与纵向延伸,使多科间护理知识相互渗透,训练护生在解决临床实际问题时,充分考虑到患者的整体性和差异性,从而培养护生的分析判断能力,使其能够正确、全面收集有意义的病史资料,并能在一系列的问题中分析、判断出患者最需解决的问题,根据患者的具体情况提出解决问题的措施。调查中,实验组 90.32%的护生认为采取 SSP 教学能提升自己评判性思维能力。

3.4 培养了护生的创新能力 创新人才培养不能忽视教育在使人社会化的过程中,对于个人创新思维特性的影响和改变^[10]。大部分护生认为 SSP 教学有利于创新能力的培养。在人际沟通的教学中,SSP 会根据不同的病情情况,设置一些突然的病情变化,需要灵活反映,引导护生熟练运用所学的知识,在教学环节中积极地去思考和创新,才能为患者提供更适合的护理措施。

3.5 提高了护生的人文修养 培养人文精神是现代护理教育的重要组成部分,护理院校必须重视对学生的人文教育,培养兼具良好专业素质和人文素质的复合型护理人才,以适应社会进步和护理学发展的需要^[11]。屈盈莹等^[12]认为护理学是一门富有“人文关怀”的科学,护理教学要突出实践环节,注重实践中的人文教育。SSP 在教学中的引入,护生面临的是真实的环境和场景,以“患者为中心”,强调了整体性的人文关怀,将人文教育和护理专业课程教育有机结合在一起,促进教育思想和教育观念的改变,全面提高护生的综合素质。

值得提出的是,大部分教师和护生认为 SSP 教学可以提高学生的综合能力,但 SSP 缺乏个体性、多样性,离真正解决临床问题有一定的距离,需要今后在临床实践中不断积累经验。

参考文献:

- [1] 钟玉杰,王敏,李勤.从 10 年文献回顾分析我国标准化患者教学的发展[J].中华护理杂志,2009,44(3):259-261.
- [2] 刘雪明.情景模拟法在公共政策课程教学中的应用[J].教育评论,2011(1):94-96.
- [3] 陈梁.中美两国执业医师考试述评及对医学教育的启示[J].中国考试,2012(1):47-51.
- [4] Bokken L, Linssen T, Scherpbier A, et al. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature[J]. Med Educ, 2009, 43(3):202-210.
- [5] 张伟,石雷,周明,等.实习前 SSP 综合护理训练对提高护生临床适应能力的效果[J].江苏医药,2012,38(20):2437-2438.
- [6] 董瑞莲.沟通在护理实践中的应用[J].中国社区医师,2011,13(19):348-348.
- [7] 王红阳,李琳,戈艳蕾,等.标准化患者在《内科学》临床教学中的应用[J].重庆医学,2012,41(2):205-207.
- [8] 陶巍巍,张新宇,丁淑贞.实习前临床护理综合训练对高职护理专业学生评判性思维及临床能力的影响[J].中华护理教育,2011,8(10):452-454.
- [9] 马丽和,张培莉,王倩,等.护理教育中评判性思维培养及其评价的研究进展[J].解放军护理杂志,2009,26(11):37-39.
- [10] 戚业国.我国大学创新人才培养的实践反思[J].中国高等教育,2012(9):35-36.
- [11] 任静,蒋业贵.护理教学中人文教育存在的问题及对策[J].中国医药科学,2012,2(14):142-143.
- [12] 屈盈莹,古素娥,欧阳霞,等.以能力及人文教育为核心的临床护理教学模式的构建与实施[J].中华护理教育,2010,12(7):539-541.