

医学人文教育在耳鼻咽喉头颈外科实习医师的应用及其探索

钟 诚, 张学渊, 姜振东[△], 魏运军, 袁 伟

(第三军医大学西南医院耳鼻咽喉头颈外科, 重庆 400038)

中图分类号: G642; R76

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2014)22-2962-02

20 世纪以来, 医学科学和技术取得巨大成功, 然而也带来了更多质疑, 医学进步了, 人们的怀疑、失望情绪并未随之减弱, 医学发展和医疗实践是否偏离了悬壶济世宗旨, 是否缺失了人文关怀, 医患之间变成了简单冰冷的仪器加检查、试剂加化验、疾病与治疗的关系。更多的是教师和学生的疑问, 医学生培养和教学中, 医者仁心的医学人文精神匮乏, 也成为医学教育面临的严峻挑战^[1]。

1 人文教育在耳鼻咽喉科学中的现状

人文意识培养和人文素质教育广为称道, 在医学教育各方面均越来越受到重视^[2]。其目的在于回归医学人文价值和实现医学根本宗旨, 针对传统医学教育存在的科学主义倾向, 以培养医学人才的人文素质、人文精神, 提高医学人才整体综合素质和创新能力为目标, 实现科学与人文共同互融^[3]。医学生是经济社会发展和卫生事业改革与发展的重要人才资源, 对医学生进行人文素质教育和培养是医学院校面临的一项重大任务, 也是促进学生全面发展的基本要求, 是培养具有全面素养和深厚底蕴、良好前景医疗卫生人才的重要使命^[4]。

可喜的是, 随着医学模式的发展, 医学教育所面对的受众即医学生也同样开始接受这种训练模式, 并逐渐融入其自身素质培养中。如何协调好医学人才培养中医疗技术水平提升与人文精神素质培养的关系, 成为当代医学教育进而医疗事业发展的重中之重^[5]。

耳鼻咽喉头颈外科学是一门历史悠久、地位越来越重要的学科。在其教学实践中, 长期以来, 对人文关怀、人文精神、人文素养、人文教育等方面的培养并不足, 有少数作者涉及了这一领域^[6], 但更多的医师、教师并未引起广泛关注。

2 在耳鼻咽喉科学实习阶段导入人文教育的意义

实习阶段是医学生教育全程的重要环节, 综合能力的培养是医学生在实习过程中的重要环节。选择适合临床专科教学特点、有针对性、能激发学生主观能动性的各种带教方法、策略, 并结合人文教育, 是提高医学实习生临床思维能力的有效途径^[7]。

耳鼻咽喉头颈外科学的临床实习同样具有自身特点, 其专科性强, 与其他医学课程联系相对松散, 且由于其自身学科特点, 临床教学一直存在几个难点: (1) 解剖结构复杂精细、空间立体定位难; (2) 检查复杂, 尤其听觉功能与生理相关问题, 定义、操作、理解难; (3) 专科体检多在弯曲狭小体腔内, 无法直观示教, 学生体会接受难; (4) 常见病为慢性鼻炎鼻窦炎、慢性咽炎、慢性喉炎、耳聋, 功能性症状重, 且常难以彻底治愈, 患者情绪影响大。一方面, 学生积极性易受较大影响, 另一方面, 患者依从性可能较低, 从而降低教学效果。有作者也提出, 通过对耳鼻咽喉头颈外科的临床实习教学经验, 总结了一些方法, 如重视实习带教前的准备工作, 采用以问题为导向的教学方法 (problem-based learning, PBL), 着重培养学生的动手能力和协调配合能力, 引导学生树立科学研究的观念^[8]。

如何结合专业特点, 有机结合人文教育, 培养实习医师的

人文意识, 是耳鼻咽喉头颈外科学临床实习教学中的另一重要命题。不仅要培养具有较高理论基础素养和较强临床应用能力, 更要培养具备深厚人文底蕴的综合型医学专门人才。

3 人文教育与实习培训的有机结合策略

在以往的教学实践中, 采用如下方法, 对进入临床实习阶段的实习医师进行人文意识培养、人文精神塑造, 尽可能将其与专业科学知识 with 技能训练融合。

3.1 尊重患者, 以病患为师, 是耳鼻咽喉头颈外科学临床实习教学过程中体现人文教育的第一课 中国古代的名医大家以及希波克拉底等国外巨匠, 无不以关注患者内心体验、重视患者尊严、尊重病患、以病患为师作为其行医从业、修身立德的准绳。无论是理论知识, 还是技能检查、手术操作, 几乎所有知识和经验均从患者所获得。因此, 首先教育实习医师要如尊师重道一样尊重患者。因此, 在进行耳镜、鼻镜等检查操作的教学时, 除了加强基本功训练、互相练习操作外, 一方面, 事先教师会充分地与学生交流沟通, 取得其理解与配合。另一方面, 让实习医师怀着敬畏之心、感激之情进行检查, 这样通过其体态、语言、动作等, 真正让患者感受到医者父母心、从心理上接受实习医师的反复检查、重复操作, 取得了谅解与配合, 实现了教学效果。

3.2 强调换位思考和用心体验患者的痛苦, 让实习医师真正从内心关怀患者 耳鼻咽喉头颈外科就诊患者多为慢性病患者, 但也有各种急诊病患, 如鼻出血是一种常见急诊, 也是对实习医师进行技能操作临床带教较为有效病种。然而, 此类患者常因出血、鼻腔填塞疼痛等因素拒绝实习医师的接触和处置。此时, 带教老师就会从语言交流如何降低患者恐惧心理、减少抗拒感、增强依从性等角度, 提示实习医师如何接诊。随之, 在后续的鼻腔检查和填塞过程中, 应当进一步减少不必要操作, 强调精细化和轻柔动作, 尽可能使鼻腔填塞给患者带来的痛苦程度减轻, 在这一阶段, 主要是通过示范操作的方式让学生体验到患者的疼痛。

3.3 充分保障患者的知情权与隐私权, 是实习医师人文精神的一个闪光点 随着学科发展, 头颈肿瘤越来越多病例就诊于耳鼻咽喉头颈外科, 这类病患的知情权与隐私权尺度的把握就成了考量一位医师 (包括实习医师) 人文水平的标尺之一。教学过程中, 教师举了一个真实例子, 曾有某地医院的一名护士, 在走廊上大喊, 某某床喉癌患者来拿检验报告单。结果, 事先毫不知情的患者如雷轰顶, 顿时诱发心肌梗死, 后虽经及时抢救好转, 但患方将医院告上法庭。教师在教学中提出以下 3 个问题: (1) 患者知情权与隐私权如何度量? (2) 有无相关法律依据? (3) 如何正确体现患者知情权与隐私权? 并让实习医师先自行查阅相关资料, 亦可相互讨论, 经过充分准备后进行集体讨论释疑。最后, 所有各组别、年级、层次的实习医师均可取得正确的理解与认识, 知晓如何针对一些头颈肿瘤患者等特殊病种, 根据患者病情、本人心理状态、家庭支持及意愿等情况, 妥善处理知情告知与隐私保护之间的关系。

3.4 用社会心理角度思考生理病理问题给患者带来的心理影响 针对各类耳聋患者,如国外有学者用生活质量观点关注中耳炎术后患者^[9],这类患者主诉为患耳长期流脓听力下降,术后在获得听力改善、干耳等客观效果的前提下,通过对其生活质量评估,更多考虑患者内心感受和主观症状改善的情况,是人文精神在耳科学中的很好实践。在教学中提示实习医师通过此例,使其能较为全面地获得患者社会角色与心理状态的重建体验,加强其人文关怀。此外,在实习阶段,教师引导实习医师先学习助听器验配有关基础知识和相关听力障碍心理状态的知识,同时要求他们在助听器验配过程中学习,亲身体会如何与各种程度的耳聋患者进行交流,切身感受听觉障碍患者对听觉重获的渴求,同时也体验到耳聋患者因听力缺失,可能导致的心理不适,有可能同一问题反复数次、甚至数十次询问,且仍然不理解、不接受、不配合,而听力师又是如何与这类患者有效沟通的。实习医师可从中获益良多。

医学人文教育是医学教育的重要内容和领域,在耳鼻咽喉头颈外科学中,将这一部分与专业知识、专门技能同样列为重要科目,对培养具有综合性、跨学科、全方位发展的未来医学人才,使之怀有仁爱之心、妙手之才,具有深远的现实意义。

参考文献:

[1] Li J, Qi F, Guo S, et al. Absence of humanities in China's medical education system[J]. Lancet, 2012, 380(9842): 648.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.22.052

- [2] 刘旭东, 张晓丽. 医学人文教育的起源、发展与现状[J]. 西北医学教育, 2011, 19(3): 529-531.
- [3] 李情. 理解医学人文教育的几个关键[J]. 西北医学教育, 2006, 14(5): 516-517, 529.
- [4] 景涛. 对医学生人文素质教育的探讨[J]. 西北医学教育, 2010, 18(3): 490-492.
- [5] Singh S, Khosla J, Sridhar S. Exploring medical humanities through theatre of the oppressed[J]. Indian J Psychiatry, 2012, 54(3): 296-297.
- [6] 贾小莉, 张子婧. 人文关怀在耳鼻喉内窥镜检查护理中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(18): 1640-1641.
- [7] 王军凯, 吴颖, 徐丹枫, 等. 泌尿外科实习教学中学生临床思维能力的培养[J]. 中华医学教育探索杂志, 2011, 10(3): 327-329.
- [8] 卞卡, 李淑芹. 如何做好耳鼻咽喉头颈外科临床实习带教工作[J]. 山西医科大学学报: 基础医学教育版, 2010, 12(5): 536-537.
- [9] Choi SY, Cho YS, Lee NJ, et al. Factors associated with quality of life after ear surgery in patients with chronic otitis media[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 2012, 138(9): 840-845.

(收稿日期: 2014-02-26 修回日期: 2014-05-21)

实习护生使用便携式血糖仪的操作行为调查与分析

周滋霞¹, 孙海燕¹, 孙静¹, 武建霞²

(1. 盐城卫生职业技术学院护理系, 江苏盐城 224005; 2. 江苏省盐城市第一人民医院内分泌科 224005)

中图分类号: R195

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2014)22-2963-03

便携式血糖仪作为即时检验(point-of-care testing, POCT)设备,因其具有体积小、携带方便、快速准确、操作简单等特点,在临床各科室得到广泛使用^[1]。使用便携式血糖仪的人员多样,实习护生亦是重要的操作者之一,然而影响便携式血糖仪测试准确性的因素很多,且大部分的影响因素都与操作者有关^[2]。实习护生初涉临床,使用便携式血糖仪的知识、操作技能和评估能力等直接关系到血糖监测的结果和患者的临床治疗。本研究旨在调查实习护生使用便携式血糖仪的操作行为和培训现状,同时分析其影响因素,以指导实习护生的规范化操作培训,达到正确使用便携式血糖仪、确保床边血糖检测准确的目的。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法,于2012年11~12月抽取盐城市某三级甲等综合医院所有护理单元中使用过便携式血糖仪的实习护生116名为调查对象,108名完成调查。其中,男7名,女101名;年龄19~24岁,平均(20.89±1.12)岁;大专88名,本科20名;平均实习时间(6.59±1.50)个月。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 自行设计“实习护生使用便携式血糖仪的操作行为调查问卷”。该问卷分为3个部分:(1)调查对象的一般资料,包括性别、年龄、学历、学校、实习时间;(2)便携式血糖仪操作行为调查问卷,共4个维度,17个条目,采用Likert 5级

评分法,分从未、偶尔、有时、经常、总是5个选项,分别计1~5分,部分条目反向计分,总分最低17分,最高85分,得分越高说明实习护生的便携式血糖仪操作行为越好。正确率=(实际得分/满分)×100%。答对率90%以上为优秀,80%~89%为良好,60%~79%为中等,60%以下为差。(3)便携式血糖仪学习培训经历问卷,共10个条目,均为单项选择题。

本调查问卷是在参考《医疗机构便携式血糖检测仪管理和临床操作规范(试行)》^[3]及《便携式血糖仪血液葡萄糖测定指南》^[4]的基础上,经查阅相关文献后自行设计并根据多名内分泌科专家意见反复修改而成。通过预调查,对调查问卷的内部一致性进行测评,问卷的Cronbach's系数为0.87。问卷经5名专家评审,测得内容效度CVI为0.91。

1.2.2 调查方法 在护生临床实习的中期进行调查,由研究者亲自发放问卷,采用统一的指导语。以不记名填写方式让护生独立完成,当场收回并检查问卷的完整性。对未按要求填写或漏填项目超过3个的问卷视为无效问卷予以剔除。本次调查共发放调查问卷116份,回收有效问卷108份,有效回收率为93.1%。

1.3 统计学处理 采用SPSS13.0统计软件进行统计分析。用 $\bar{x} \pm s$ 、构成比进行统计学描述,单因素分析定量资料采用Pearson相关,定性资料采用 t 检验或方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。