

学生标准化病人的培训与思考

——以南京医科大学学生模拟诊疗社团为例

孟楠,王长青

(南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029)

摘要:以南京医科大学学生模拟诊疗社团为例,对学生标准化病人选择、培训、考核、应用等过程进行了经验总结,发现使用学生作为标准化病人具有成本低、基础好、规模大、兴趣高等优势。

关键词:学生标准化病人;培训

中图分类号:G642.45

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)03-227-003

标准化病人(standardized patients, SP),又称为模拟病人(simulate patients),指那些经过标准化、系统化培训后,能准确、恒定、逼真地表现病人的实际临床问题的正常人或病人,经常在临床技能考试中扮演病人、教师和评估者等多重角色。自上世纪九十年代以来,我国已有多家医学院校和医疗机构先后将SP应用于教学中。然而,在医学院校实际运用SP的过程中,发现以下两点不足:第一,大多SP没有医学背景,医学专业基础薄弱,需要培训部门投入大量的人力、物力、财力对其进行医学专业知识的培训。第二,SP资源有限,仅限于部分课堂(包括见习、实习)使用,而课堂以外大量时间,学生都接触不到SP。针对以上两点,上世纪九十年代,美国一批医学院校率先开始研究使用医学生充当SP的可行性,即学生SP(student standardized patients, SSP)。2012年5月,笔者通过“中国知网全文数据库”对库中所有中文文献进行检索,其中,题名包含“学生标准化病人的培训”或“SSP的培训”的文献仅为5篇,集中于2009年至2011年这三年。可见,目前国内对SSP培训方面的研究较少,尚处于起步阶段。近年来,笔者所在的南京医科大学在总结SP应用经验的基础上,积极探索SSP的培训模式,并于2011年成立南京医科大学学生模拟诊疗社团(以下简称社团),以社团为载体,在提高学生临床操作技能的同时培养一批SSP,取得了一定成效。现就SSP的培训情况及有关思考总结如下。

一、SSP的选择

社团在自愿报名的基础上,从五年制临床医学专业二年级、三年级学生中共挑选出60名学生作为SSP培训对象,其中二年级男生15人、女生15人,三年级男生15人、女生15人。

二、模拟诊疗剧本的编写

根据教学大纲的要求,在学校教务处的帮助下,社团邀请临床及教学经验丰富的教师编写供SSP表演的模拟诊疗剧本,选取内科、外科、儿科、妇科等学科常见、典型病例,如:心绞痛、胃溃疡、急性阑尾炎、急性胆囊炎、缺铁性贫血、子宫肌瘤等。所选病例都能适用于病史采集,并且大多数病例适用于体格检查,个别妇科病例可利用模型教具进行体格检查。所有剧本均统一格式书写,包括个人基本资料、症状特点及进程、阳性体征、辅助检查结果、鉴别诊断要点、诊断结果、治疗方案等,并装订成册,成为SSP病例资料库。其中,辅助检查中的影像学资料(X线片、CT、MRI等)可制成PPT格式以备。此外,根据训练要求的不同,又将剧本分为专题剧本和完整剧本。

(一)专题剧本

受模拟诊疗时间、专业知识掌握情况等因素影响,部分剧本主要用于训练诊疗过程中的某一环节,此类剧本即为专题剧本。在社团中,主要分为两个专题,即病史采集及体格检查专题和医患沟通专题,通

收稿日期:2012-05-31

作者简介:孟楠(1983-),女,江苏连云港人,讲师,从事高校辅导员工作。王长青(1962-),男,江苏兴化人,博士,研究员,从事公共卫生政策、医学教育管理、教育经济学等方向的教学与研究。

常每份专题剧本所需时间为10~15分钟。

其中,在病史采集及体格检查剧本中,给出“患者”的个人基本信息、症状、体征,如:李某,男,28岁,夜间突然腹部疼痛,持续疼痛4小时,Murphy征阳性,B超提示胆囊张力高,血常规提示白细胞、中性粒细胞偏高。要求SSP在表演过程中,能够忠实于剧本,准确反映相关症状、体征。

在医患沟通剧本中,给出“患者”或“患者家属”的个人基本信息、性格特点、沟通内容,如:王某,男,38岁,小学文化程度,急性阑尾炎入院,对手术不理解同时顾虑较多,进行阑尾切除术前谈话。要求SSP在表演过程中,重点体现患者“对手术不理解同时顾虑较多”,从而考察医生如何耐心、详细地介绍手术,消除患者顾虑。

(二)完整剧本

完整剧本中包括病史采集、体格检查和医患沟通等各环节,即为2个或2个以上专题剧本的合并版本。与专题剧本相比,难度较大,要求更高,通常每份完整剧本所需时间为20~30分钟。

三、SSP 的培训

(一)专业知识的培训

由于所选SSP为二年级、三年级临床医学专业学生,已掌握解剖、生理、病理生理等专业知识,其中大三学生还掌握了诊断、外科总论(即外科基本操作)等知识,已基本具备SSP所需的专业知识。社团主要邀请诊断、外科教研室教师,对症状、体征的表现进行强化训练,如在表演急性阑尾炎时,当被检查者触诊到右下腹时,SSP要表现出难受的表情,甚至可以喊疼痛,当检查者压在麦氏点的手突然松开时,SSP要表现出更为痛苦的表情,而在触诊其他地方时可以表现为表情放松等,从而模拟出急性阑尾炎的右下腹疼痛、反跳痛等体征。通过专业课教师的反复培训,以确保SSP的表演达到熟练、精准、逼真的目的。

此外,SSP均为医学生,具备相关的医学知识,已经熟练掌握疾病发生的理论知识,因此在培训时可以大大节约时间和人力,与SP相比具有较大的优势。

(二)模拟技巧的培训

在模拟技巧培训方面,SSP与SP相比没有明显优势,在培训方法上遵照传统的SP培训方法。要求SSP在表演的时候要遵循以下几个基本原则:①守时:在指定的时间内完成回馈,并在铃响时结束;②表演忠实于病例:依照培训时的指示来表演,有问有

答、不问不答、忠实于剧本,绝对不可自行更改、删除、增加症状或社会经历;③保持中立:对于SSP来说,其地位应该是一种“教学工具”,在工作过程中,应避免使用判断性、诱导性的语句^[1]。

(三)专职SP经验交流

南京医科大学多年从事社会招募、培训SP工作,已成功培训出多名专职SP并运用于课堂教学、毕业考试等,这些SP在工作的过程中,也积累了丰富的丰富而宝贵经验。由于SSP均为在校医学生,常年身处校园接受高等教育,而社会阅历不足,在对某些人物的性格、语言表达等方面的表演上,显得经验不足,甚至容易出现“笑场”,从而影响工作。因此,社团定期邀请专职SP与SSP进行经验交流,并就表演过程中遇到的问题开展讨论,帮助SSP更快融入角色,适应工作。如:在医患沟通中如何演绎一位中年妇女“泼辣”的性格,在语言上咄咄逼人,给医生制造紧张气氛。

(四)培训考核

社团邀请教务处负责人、专业课教师、专职SP组成专家团,每学期对SSP进行期末考核,考核SSP的表演技能等,并对考核合格者颁发证书。取得证书的SSP可以逐步与现有的SP一起应用于南京医科大学的临床教学或毕业考试。

四、SSP 应用途径

(一)代替SP应用于临床教学或毕业考试

目前南京医科大学的SP全部来自社会招募,均没有医学背景,前期需要大量的人力、物力资源对其进行培训。此外,在SP应用于临床教学或毕业考试的过程中,需要对其支付一定的工资,长此以往也是一笔不小的开支。而用SSP代替SP,只需在课堂学习的基础上进行技巧培训,节约了开支。此外,SSP用于临床教学或毕业考试,既是服务者也是受益者,从而可以省去工资支出。因此,将SSP代替SP,应用于所有临床教学或毕业考试,可以大大节约教学成本。

(二)以小组为单位,应用于课后练习

因为时间、场地的关系,SP只能用于课堂教学,课后的大量时间都无法联系到SP,而SSP生活在校园中,是校园的一份子,在课堂、自习教室、宿舍等各种场地都可以随时扮演“患者”,开展模拟诊疗。在反复多次的练习中,大大提高了SSP的利用率,也能进一步提高全体医学生的临床技能水平。因此,将SSP应用于课后练习,可以进一步弥补SP利用率的不足。

在社团中,成员每3人组成一小组,轮流充当SSP、医生、监督者角色,随时随地可以以小组为单位开展模拟诊疗。一段时间后,小组与小组间的成员还可以进行互换、调整,保持模拟诊疗中的新鲜感。

五、SSP 的优势

经过实践研究发现,SSP与SP相比,存在以下优势:①培训投入较少,节约教学成本;②医学专业知识牢固,能够更好地模拟各种症状、体征;③不受课堂限制,在课后仍可以继续开展模拟;④通过充当SSP,可以提高学生对专业课学习的兴趣,同时还能对其临床操作技能的掌握起到检验、促进作用。

六、社团在 SSP 培训中遇到的困难及解决办法

(一)经费、师资不足

社团在场地租借、器械购买、聘请专业课老师和专职SP等方面需要投入一定量的费用,而社团作为学生群体,所有经费均来自学生所交的会费,收入与支出不平衡,严重影响了社团的发展规模,因此目前SSP的培训只能局限在60人的小范围内。与此形成对比的是,随着社团在学生中影响巨大,越来越多的同学被社团的活动方式所吸引,报名想加入社团。因此社团硬件条件相比学生的需求存在严重不足。

笔者希望SSP的培训能够得到学校有关部门的认可,尽快将其纳入SP的培训工作的计划中,形成SP与SSP共同培训的局面,从而解决这一问题。

(二)培训时间局限

在南京医科大学,由于SP均来自社会招募,且大多为下岗职工,时间充足,因此SP的培训可

在工作日完成。而SSP均为在校医学生,学习知识为其第一要务,而作为SSP只能是一项兼职工作,利用课余时间完成。这就导致了SSP的培训只能利用晚自习或周末时间完成,给培训组织方造了一定的不便,甚至影响培训效果。

笔者希望培训组织方能够以调休或加班等方式给予补偿,确保培训效果。

(三)培训周期较长

在社团中,采用SSP的培训与学生临床技能的培训相结合,因此培训周期较长,每周培训一次,往往需要一个学年的时间才能培训一批SSP。但社团目前的培训总体效果较好,SSP的基本功扎实,并且从长远角度看,能够全面提高医学生的临床技能水平,可谓一举多得。

如果需要只单纯培训SSP,可采用短期集中培训的方式,利用晚自习及周末时间集中培训,便可大大缩短培训周期,达到在短期能培训出合格SSP的目的。

六、结论与展望

综上所述,南京医科大学以学生模拟诊疗社团为平台,在学生标准化病人选择、培训、考核、应用等方面已经初步探索出一套行之有效的方案,并取得了一定成功。相信在不久的将来,随着医学教育的不断发展,SSP的培训也将得到越来越多的关注和重视,更加规范化、制度化,并在临床医学教育中得到广泛应用。

参考文献

- [1] 王秋兰,刘丽,温晓辉,等. 学生标准化病人的培训[J]. 医学教育探索.2010,9(10):1380-1382

The training and thinking of student standardized patient

—Taking the simulation clinic society of Nanjing Medical University for example

MENG Nan, WANG Chang-qing

(School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: The article made an empirical analysis of training and using of the student standardized patients (SSP) by the students' organization of simulating clinical diagnosis and treatment, simulation clinic society in Nanjing Medical University. It focused on the four progress (choice, training, test and implication) of SSP. As a result, great advantages of SSP had been found, that were low input, solid clinical knowledge, and huge quantity. In addition, SSP had been proved to inspire great interest of clinical practice of medical students as well.

Key words: student standardized patients; training