

Exploration on the Training Mode of Communication Ability of Postgraduates Majoring in Massage in Modular Teaching System

Jiabi Zhang Xinlu Zhang Jundong Jiao*

The Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130021, China

Abstract

Improving the communication ability of medical students is an important part of the reform of higher medical education, which is conducive to strengthening the harmonious coexistence between doctors and patients, and is of great significance to enhancing the clinical ability, comprehensive ability and post competence of students. By analyzing the doctor-patient communication ability and current situation of postgraduates majoring in massage, this paper discusses the aspects of strengthening pre-job training and communication simulation training, strengthening teaching consciousness, establishing humanistic care concept, and doctor-patient communication learning under the premise of modular teaching system, so as to explore the mode of cultivating doctor-patient communication ability of postgraduates majoring in massage under the premise of modular teaching system, to guide them to become well-rounded clinicians.

Keywords

modular teaching system; master of massage; communication skills; cultivation mode

探索模块化教学体系中推拿专业研究生沟通能力的培养模式

张佳碧 张欣露 矫俊东*

长春中医药大学附属医院, 中国·吉林 长春 130021

摘要

提高医学生沟通能力,是高等医学教育改革的重要内容,有利于促进医患之间的和谐共处,同时对增强学生临床能力、综合能力和岗位胜任力具有重要意义。论文通过分析推拿专业研究生医患沟通的能力与现状,在模块化教学体系前提下,从加强岗前培训和沟通模拟训练、强化带教意识、树立人文关怀理念、医患沟通学习等方面进行论述,以此来探索推拿专业研究生在模块化教学体系前提下的培养医患沟通能力的模式,引导其成为全面的临床医生。

关键词

模块化教学体系;推拿专业研究生;沟通能力;培养模式

1 引言

医学的服务范畴及对象,是具有自然属性和社会属性的人群和个人,这便昭示了医学在科学技术价值之外,兼备社会、经济、文化及伦理等人文维度的内涵^[1]。自然科学技术素质与人文社会科学素质是医学生必备的基本素质,二者犹如车之双轮,鸟之两翼,互为支撑,不可或缺。推拿,

是一门临床实践性很强的专科,临床特点是与患者长期且连续的面对面诊疗模式,这不仅需要推拿医师具有较为精湛的专业诊断技能,同时强调更应具备良好的沟通技巧。良好的医患沟通,能使疾病治疗的功效倍增,同时也对医学生建立起临床诊疗自信至关重要,更是预防医患冲突的关键要素之一。医患关系的妥善处理,已成为医务工作者及医学生在临床工作中无法绕过的议题^[2]。

【基金项目】模块化教学体系在研究生推拿临床实习中的构建与实践(项目编号:JJKH20230975KJ)。

【作者简介】张佳碧(1993-),女,硕士,医师,从事推拿治疗内妇科疾病机理研究。

【通讯作者】矫俊东(1977-),男,副主任医师,从事推拿、针刺与中医功法对内科、伤科疾病治疗的机理研究。

2 推拿专业研究生医患沟通中常见问题分析

2.1 学生的基本功底差

在临床学习工作中常观察到,部分学生对专业知识的掌握十分匮乏,且学科综合解析及整合能力上有所欠缺。专业知识的匮乏,学生往往对自我能力不信任,这使得他们主观上避免深度与患者进行交流,或是对患者的疑问面露难色、犹豫不决,因而干扰了诊疗流程的顺畅性与和谐度。专

业知识体系之匮乏,综合解析能力之欠缺,致使在剖析各类疗法方案的利弊时,无法提供充分且精确的理论支撑,亦无法向患者提出有效的解决病痛方案,极大地降低了医患之间的认同感与信任度。

2.2 教师“教”的不足

长期以来,医学生的临床诊疗与技能操作的训练备受临床教师重视,然而医患沟通能力的问题却往往被忽略。故而在推拿实践教学中,繁重的操作和大量的患者导致教师面临很大的工作强度,这使得学生的学和教师的教存在着一个明显的隐患和短板^[3]。在医学生的学术生涯中,专业知识的繁重学习占据着主导地位,以往的理论教育模式早已在每位同学的心中根深蒂固,关于患者临床沟通能力的培养教育寥寥无几,相应课程设置更是屈指可数。然而毕业及升学迎来了实践学习阶段,理论知识向实践转化中,学生们面对较大的挑战:如何将书本知识转化为与病患沟通的谈资,如何缩短与病患的距离对于初出茅庐的医学生是一项较为艰巨的任务。此时临床带教教师的专项培训模式和有针对性的训练则是必不可少的课程。

2.3 学生“学”障碍

经过课堂理论教学的学生,由于掌握了大量的教材知识的片段,不能对临床工作的全面掌握,特别对于临床中需要频繁与患者的接触所产生的巨大落差,使得学生们对于沟通技巧的学习则出现了不同程度的障碍;且出现这一情况时,未能与带教教师及时沟通,导致厌学心理加重;或者一些同学按照自己的思路与患者沟通,主观思想与患者实际并不能形成有效的反应,造成医患关系一定程度紧张或者误解,如学生在问诊中,由于缺乏有效沟通,未能将患者隐瞒的病情、病史清楚掌握,为后续的治疗埋下隐患等,这些都会在不同程度上造成不必要的医患纠纷,甚至造成一些重大的医疗事故。因此,对于临床实习阶段的医学生来说,必须积极学习医患沟通技巧和思维,提高医患沟通能力,这样才能弥补临床技术的不足,在和谐的环境中,将理论与实践充分结合,逐步适应临床。

3 模块化教学体系下,建立培养沟通能力的模式

3.1 模块化教学体系

根据推拿临床实际,将所涉及的临床专项技术分为六大类,即推拿手法、专科检查、推拿治疗、推拿功法、针刀技术、理疗技术六大类专项技术,以此作为推拿专业研究生的临床实习内容和考核内容,同时,配备专职教师进行专项指导,实行教考分开原则进行最终考核;采取分段式教学,每一个教学内容都是独立的,又是关联的,并在每一个教学模块中加入模拟和真实的临床场景,因此对于提高医学生的临床技能及沟通能力而言,将会起到巨大作用。

3.2 改变教学思路,加强岗前培训和医患沟通相关模拟训练建设

实施岗前培训和考核,进一步夯实研究生的专业知识基础、提高临床技能熟练度和提升医患沟通技巧,从而获得患者的信任、建立有效沟通。因此,在研究生正式进入推拿临床实习之前,临床带教教师以六个模块为主要授课内容,对学生进行有针对性的岗前培训。

首先,深化研究生的学科理论素养,敦促学生们强化课前预习与课后复习,紧随各专项导师的临床实践与教学指导,以此不断丰富自身的知识体系。同时将分期评估贯穿实习全程,持续验证学习掌握度,敦促学生填补知识空白,其间,医患交流能力的技巧培养显得至关重要。教师在每一授课环节中始终强调换位思考,这是良好沟通的基础。在六个模块的授课过程中,教师会引入典型临床常见病病例,讲授在每个场景下,如何快速掌握患者的心理特点,准确及时地处理诊疗过程中出现的各种情况,强调治疗椅旁操作,医患一对一沟通的特殊性以及不同患者心理需求的差异性,深化学生对医患交流关键性与适应性的理解,同时教授实用的医患沟通策略。

其次,带教教师在模块化教学过程中,实时采用标准化病人场景模拟诊疗真实场景的训练。带教教师先示教,术前用通俗易懂的语言让患者及家属清楚治疗的过程、提出可能出现的困难,并提供相应对策,以此表明医生对全程诊疗安全的掌控,及时舒缓患者的紧张情绪。同时,在治疗程序中,不断探询患者的感受,确保向患者详尽传达治疗前后需要注意的问题及可能会出现的可耐受的不适感。临床诊治示教后,学生们组成小组进行场景再现考核。此过程中,将对学生的诊疗方案进行评估,指导教师与其他学员则对模拟演练中的沟通效果予以评分并提供反馈。通过实际病例的临床跟诊学习,持续为学生深化医患交流理论,进一步拓展学生的思路,使其提高临诊环境的复杂性的深刻认知。因此,通过采用理论—标准化病人—临床实践的教学架构,可构建一种渐进式教育模式,进而使学生逐步深化医患交流技巧的学习并提升其综合能力,此方法有力地推动了推拿专业的研究生教育质量。

最后,有针对性地考核是提升学习效率的有效方式,因此,我们采纳 SEGUE 框架以量化评估医学生的医患交流技能。SEGUE 框架是目前北美沟通技能培训和评价的最常用评价工具,中国于 2006 年引进并行中文版修订与试用。该量表包括准备启动、信息收集、信息给予、理解病人、结束问诊等 5 个维度,25 个子项目,每个子项目计为 1 分,总共 25 分。子项目的先后顺序基本上与临床过程一致,内容深入全面,得分越高表明该医学生沟通能力越强。为了配合医学生同理心的培养,进一步提高医患沟通技能,同时,还引进了杰斐逊共情量表。该量表用于检测医学生的同理

心,其内容包括观点选择、情感关怀和换位思考等3个维度,共20条自陈条目。该量表采用李克特7点评分制,完全同意7分,同意6分,依次类推,完全不同意1分,条目1、3、6、7、8、11、12、14、18和19为反向记分,总得分越高,表明共情能力越高^[4]。因此,临床带教教师合理科学地运用上述工具,可以相对客观、准确地评价推拿专业研究生的沟通能力水平。

3.3 树立人文关怀理念,加强医患沟通技巧学习

目前我国医务人员相对紧缺,患者就诊环境比较紧张,因此,医生的表达方式、表情管理等方面对于增加患者就医信任感尤为重要。医患沟通在整个医疗过程中持续进行,因此沟通技巧的学习与训练是必不可少的。首要任务在于详尽地评估病患的病情演变和治疗情况,继而关注其教育背景、情绪状况以及沟通理解力。沟通技巧在医疗领域中体现为听、观、释的顺序艺术。首要之举乃是对患者及亲属的叙述予以耐心聆听,随后详尽观察病症,深思熟虑后向他们传达分析结果。在医患交流中,医务人员占据主导角色,相对来讲,患者缺乏医学专业知识,主要依赖于沟通后理解治疗方案,从而配合医师,缓解病痛,故此,呈现出一定的被动和依从性。这种信息不对称的医疗现状呼吁医务人员需具备换位思考的能力,设身处地从患者视角出发,通过有效的医患沟通,向患者及其家属传递更多医疗资讯^[5]。语言技巧的精通对于医疗从业者至关重要,首要之处在于洞悉人性,秉持着尊严生命与尊重健康,巧妙运用抚慰性言辞、以礼待人的姿态,体恤患者的境遇,解决患者之疑惑作为第一要务,宜以通俗易懂且亲和的言辞解答。在面对复杂、危重类患者的沟通挑战时,年轻医师宜尽早寻求资深专家的指导参与,以防医患冲突的出现。针对可能出现医疗冲突与争议的病情进展,医生应在沟通前展开病情研讨会,达成共识后实施交流,并于病程中按时记录,以增强诊疗过程的严谨性、科学性和规范化。所以,在模块化教学体系中,教师可以在实际临床诊疗过程中,为学生演示与患者交流的技巧与方式,具体操作如下:

如果在推拿专科检查、治疗、理疗等过程中,医师如需患者耐心等待,首要且最具效率的策略即诚挚地表达,诸如“感谢您的耐心等待”或“非常抱歉让您久候”,此类言辞往往能安抚患者的焦躁情绪,进而巩固他们的信任感。其次,对病因与治疗意愿的精确洞察也是诊疗过程的关键环节,医师在推拿专科检查、推拿治疗、理疗等临床操作时往

往运用以下两种策略:其一,借助开放式询问来揭示患者的疑虑或困扰,如:“请问,您哪里不舒服?”在患者提出第一个问题后,医生可回应:“这个问题确实重要,是否还有其他容易忽略的问题?”以此表示对患者叙述的深度倾听与尊重,并确保全面理解其困扰所在;采用身体语言的辅助策略,医生可通过点头微笑、专注倾听等举止,激发患者继续分享,或运用肯定性反馈,如:“我明白你的感受。”“嗯,然后呢?”医生的等待显示出对病人叙述的关注,确保病人已详尽、精确地传达了他认为应让医生了解的所有信息,以此全面理解病患的问题和疑虑。

4 结语

综上所述,医患沟通技能已成为医学教育的重要一环,把提高医学生医患沟通能力放在教授医学理论知识和技能操作同等重要的水平,构建并优化科学的医患沟通教育模式,成为各大医学院校亟需攻克的重点任务。由于推拿科是专业性和实践性极强的学科,同时,推拿治疗的连续性、对患者的疗效等因素,共同决定了推拿医生与患者的沟通具有更多的延展空间和不确定性,所以教师以六个模块为基础,制定系统规范的模块化医患沟通教学模式,在六个模块的诊疗环境中,模拟与典型病例沟通,实施全程示范和评估,逐渐引领学生进入实际临床操作,塑造出一种进阶式的教学模式,旨在提升医患沟通技巧。实际的医疗情境预演促进学生沟通技巧的显著提升,加深学生对各种医疗情景的认知,增强临床实践的自信心,从而为将来的医疗工作顺利开展及职业生涯奠定了坚实基础,塑造出擅长医患交流且具备卓越职业素养的推拿医师,致力于构建和谐医患关系,高效服务于患者,积极回馈社会。

参考文献

- [1] 曾畅.浅议新时期医学生的人文素质教育[J].医学教育探索,2008,7(11):1211-1213.
- [2] 刘东娟,崔丹,孙富丽,等.口腔医学生医患沟通能力的培养研究[J].中国高等医学教育,2021(5):70-71.
- [3] 雷晓华,陈国栋.健康中国背景下医学生医患沟通能力提升探索[J].中国医药导报,2022,19(6):187-189.
- [4] 高苹,赵天涯,贺磊,等.临床医学生医患沟通教学的探讨[J].中国高等医学教育,2016(3):33-34.
- [5] Selph RB, Shiang J, Engelberg R, et al. Empathy and lifesupport decisions in intensive care units [J]. J Gen Intern Med, 2008, 23(9): 1311-1317.