



福昕高级PDF编辑器

高效 · 安全 · 专业

立即下载

点击购买



OFFICE格式互转



OCR文字识别



文本图像编辑



加密和签署



交互式动态表单



互联PDF文档

基于情景模拟的医患沟通技能培训

中山大学附属第三医院

赵志新

教授，主任医师

主要内容

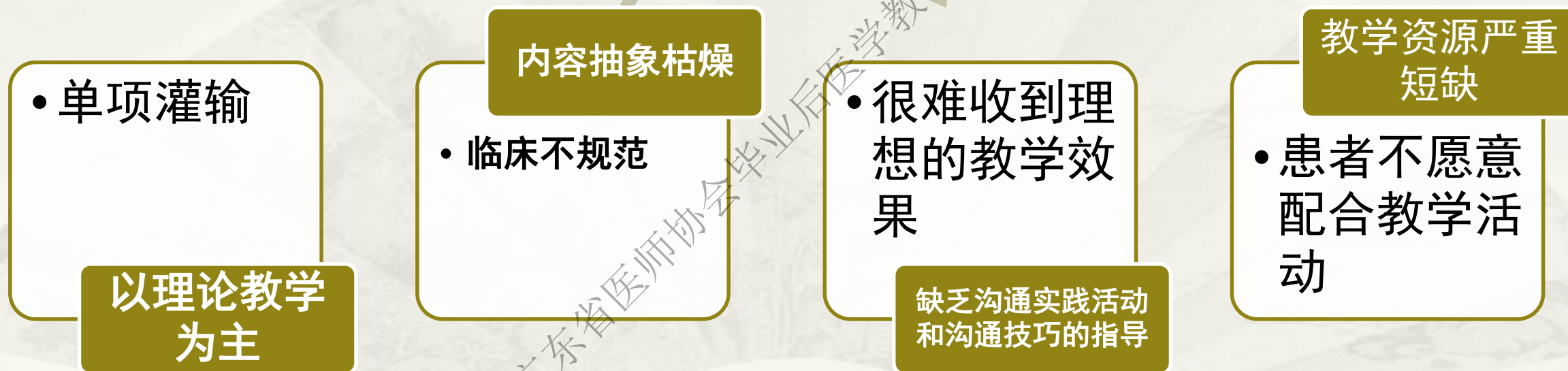
- * 医患沟通教学存在问题
- * 什么是情景模拟教学？
- * 情景教学常用形式
- * 如何应用？

2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会年会

沟通-医生职业的必备技能



医学生沟通教学存在问题



学生的问题



2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会年会

什么是情景模拟教学法？

- * 是一种具有较好的实践性和可操作性的教学方法
- * 模拟了事件发生与发展的真实情景
- * 学习者为中心
- * 团队合作
- * 通过实践、观察、思考、模仿不断完善



为什么是它?

身临其境

1



2



3



4

换位思考能力

增强了对他人的理解与同情

增强了对他人的
理解与同情

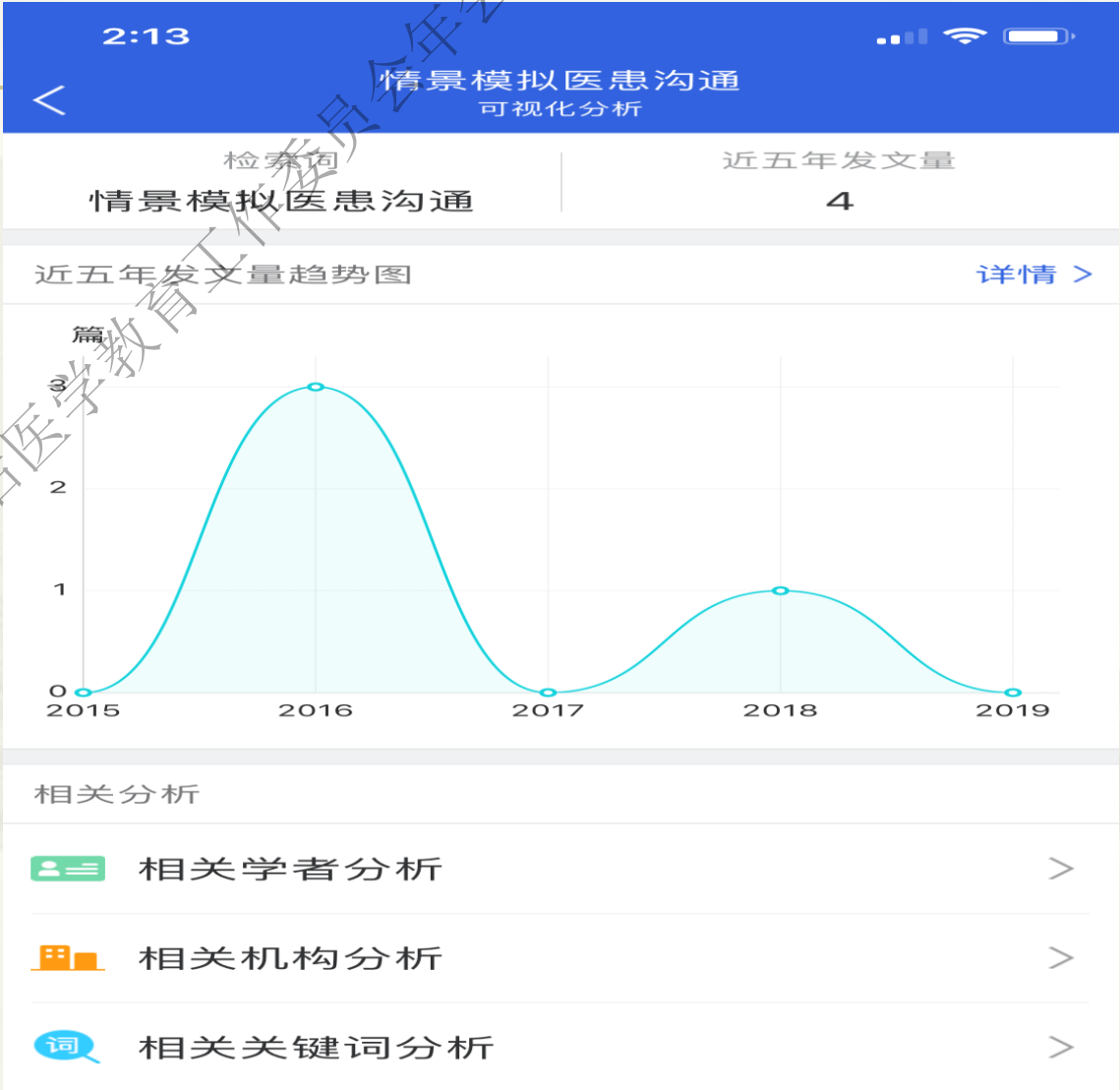
提高学生自我觉察与分析问题的能力

情景模拟教学法

契合医患沟通的教学特点和教学目标

有利于实现理论和实践的有机结合

教学论文看



常用的教学形式

* 情景模拟教学法作为行动导向的教学方法

- * 模拟案例讨论
- * 模拟专题小组讨论
- * 角色扮演
- * 标准化病人

- * 要求设计出逼真的工作场景,人物、情节,矛盾冲突,疑难问题穿插其中,根据不同情境学生主动参与到角色中

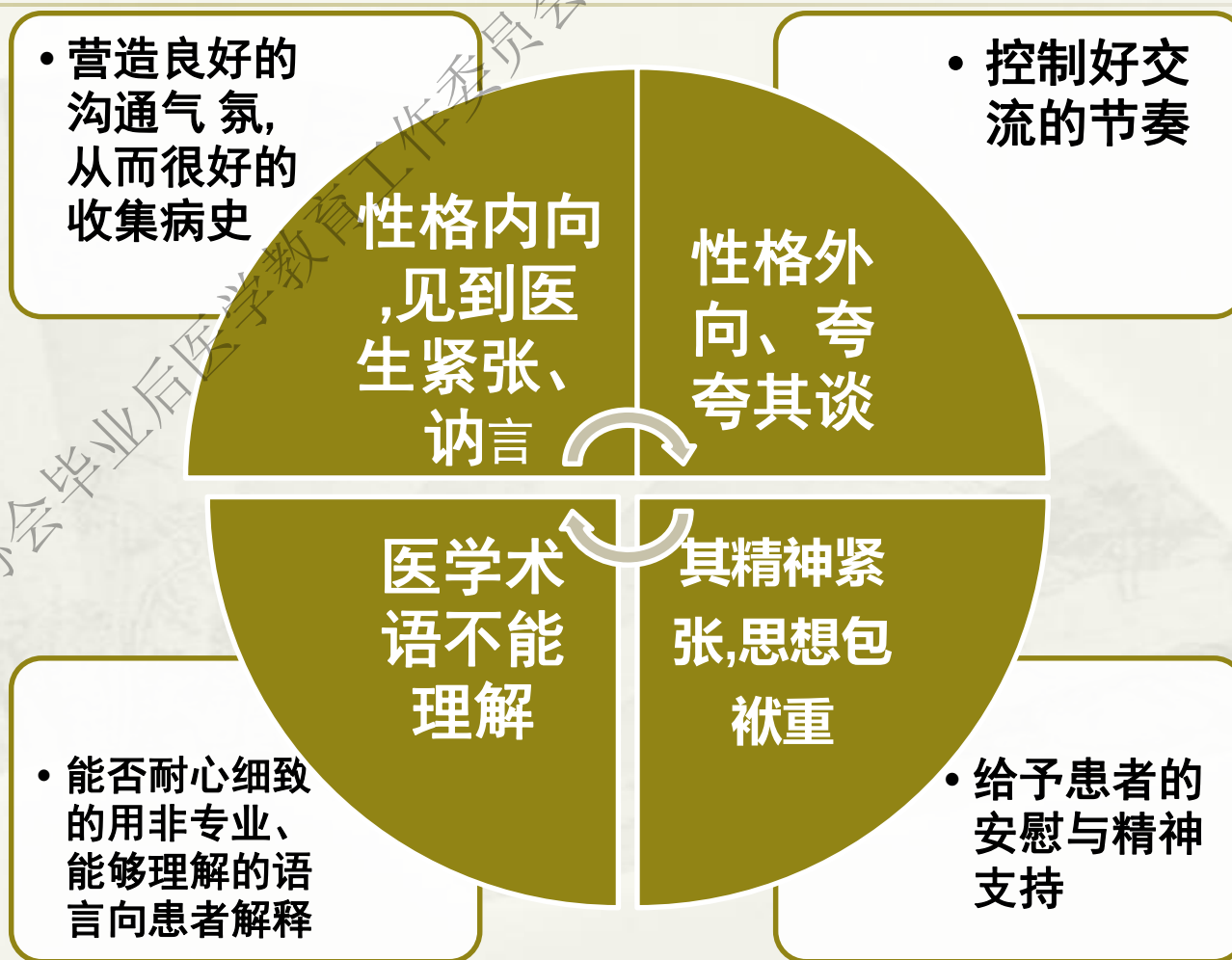
情景模拟教学法实施步骤

* 脚本编写

- * 该方法成功的关键
- * 应明确模拟的背景
- * 人物的构成及模拟要点
- * 模拟患者的性格特征

脚本设计

- 不同疾病特点
患者不同性格特点
- 把有关医患沟通技能方面的问题灵活穿插于对话之中
- 训练医学生把握不同情境
应对不同性格患者
- 典型的病例,矛盾冲突明显



实施前

- * 培训标准化病人或家属

- * 情景讲解

- * 对话、提问

- * 情绪表达

- * 时间控制

2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会年会

实施中

- 5-6人结成模拟演练小组
- 不同角色进行分工
 - (病人、医生、打分老师、点评人)
- 先讨论、演练、录相
- 点评、分享

2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会年会

教学中录像的使用

* 医学生

- * 自我反思在参与和观察中
- * 增长对医生岗位的理解
- * 对患者的换位思考
- * 在特定的医疗环境中医患之间的相互关系和影响
- * 用简短的文字将反思和理解进行总结,反馈给指导教师
- * 对情景模拟案例进行深入分析、总评
- * 比较培训前后改变

我们的经验

1.分阶性的教学方式

* 从基本的人际交往能力到围绕临床焦点问题的交流策略

如何建立信任关系？
如何有效地倾听？
如何表达同理心？



如何进行病情解释？
发病重通知、手术知情
同意书
如何告知坏消息
预防和处理医患纠纷
医者沟通

2019年广东省医师协会毕业后医学教育专业委员会年会

1. 如何建立信任合作伙伴关系

(分组讨论、角色扮演、观察点评)

- ◆ 步骤、注意事项
- ◆ 如何做好语言沟通？
- ◆ 如何应用肢体语言帮助沟通？
- ◆ 演练一下，接诊新病人（两人，另一人观察记录，打分）

2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会

如何建立信任合作伙伴关系？（微课）

1. **准备** 场所，避免打扰（电视、手机）
2. **表示友好、尊重** 握手，坐下
3. **自我介绍**
4. **了解病人**
如何称呼
哪里不舒服呀？
5. **帮助态度** 我有什么能帮您的吗？
6. **合作** 我们一起加油努力，看看能不能解决你的问题
7. **表达同理心**：如果是我，我也会....
对于这个，我也感觉很难过
8. **语言、肢体语言**
听说读写（听，说，读语言背后的故事，写：最后记录）

沟通中的语言（说，听）

1.适当称呼语

2.简洁明了 少医学术语，多打比方

3.保护性语言 少用强制、指责、恐吓语言

4.适当的提问

如果话多，用封闭式提问：避免审问式
您哪个位置不舒服？每次痛持续多久？

如果话少，开放式
您怎么难受？什么情况下不舒服

5.语速语调

6.双向交流（听说结合）先听后说，听说结合

7.建设性的反馈

认同、赞赏、修改意见、重点提示

8.共情（同理心的表达）

如果是我，我也会

肢体语言

真诚流露

- ◆ 面部表情：微笑、目光、共情表
- ◆ 身体的姿势
- ◆ 关怀的体现：递纸巾、抚摸、拍肩

soften

Smile

open posture
主动倾听姿态

fordwordlean
身体前倾

tone

eye comun
ication

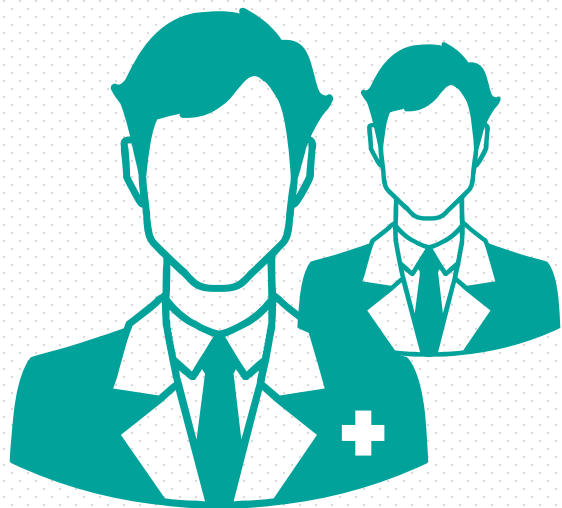
nod

2. 临床焦点情境的模拟

- * 设置一些临床情景让医学生实践演练
 - * 模拟癌症等危重病情、坏消息告知场景
 - * 患者及其家属担心疗效,焦虑情绪的沟通
 - * 术前谈话
 - * 医疗纠纷（过敏、突发死亡、意外事件）
 - * 患者教育等情况
- * 让医学生快速了解不同类型患者、不同医疗情景的特点



病例1



● 64岁，患者女，28岁

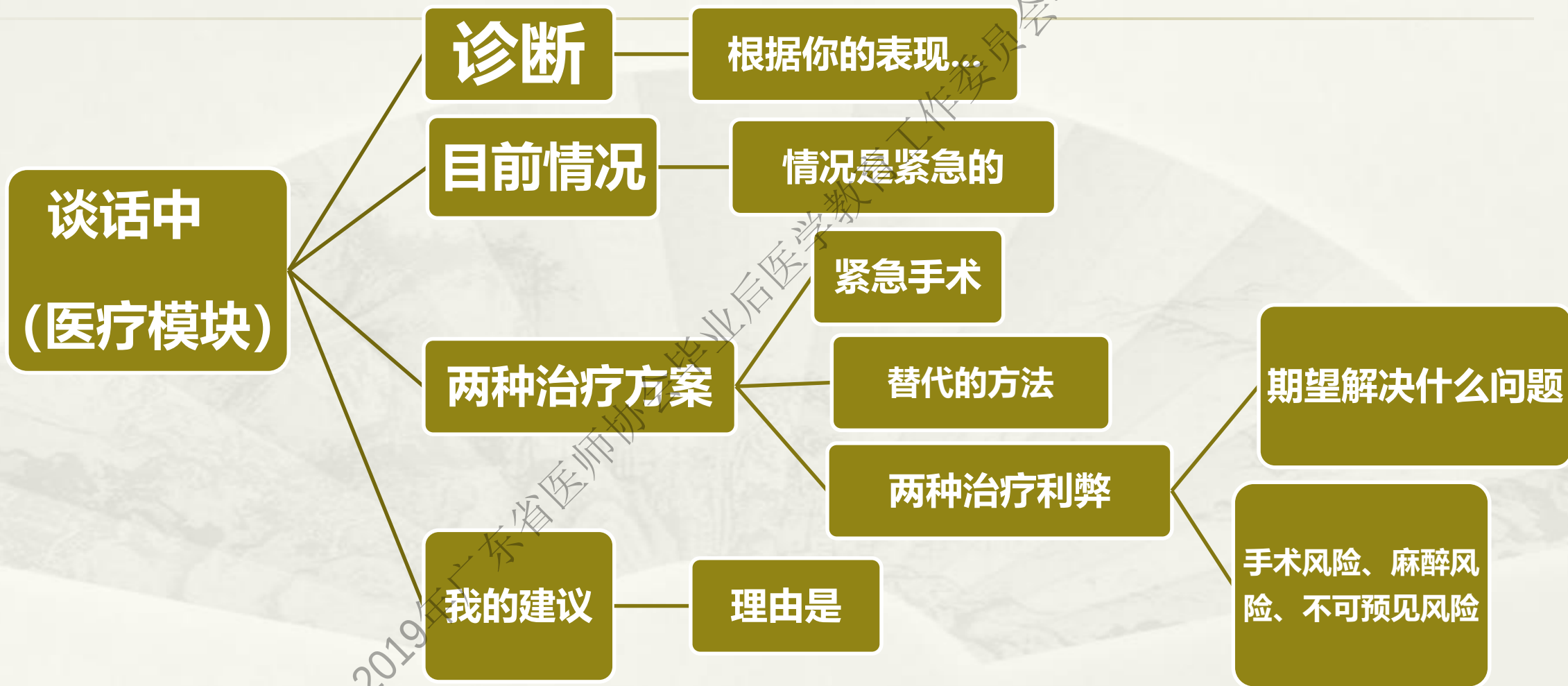
● 发热1天，转移性右下腹痛来诊

● 检查见白细胞 $2.0 \times 10^9/L$

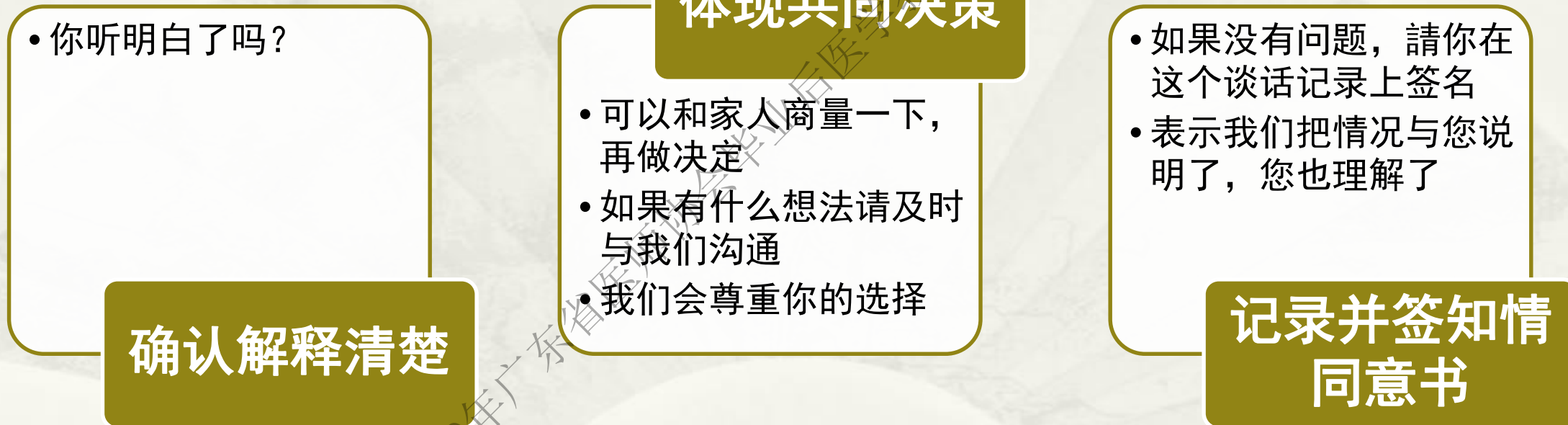
● B超见附化脓性阑尾炎超声改变

1.术前沟通

治疗方案告知（谈话、共同决策）



谈话后



知情不同意

- ◆ 如有有危及生命的可能，应与患者或者家属再次充分说明
- ◆ 签署相关文书（已经充分明白理解病情及医生的建议，了解其风险，愿意承担所有病情加重后果）
- ◆ 需由2名医生签名确认
- ◆ 先予替代治疗方法：使用抗生素

病危通知

病例3

* 患者邓某，男，30岁。因发热3周、头痛呕吐1周入院。入院查布氏，克氏征阳性，病理征（阴性）。
请给家属

* 1.发病危通知书

* 2.腰穿知情同意书

2019年广东省医师协会毕业后医学教育工作委员会年会

谈话前

* 1场所

* 2.自我介绍

* 3.了解家属：（直系亲属）
社会背景
对患者病情的认识和期待

4病重告知（疾病模块）

- (1) 目前的诊断**
- (2) 程度（观察家属反应，决定讲出的多少）**
- (3) 并发症 如果不能控制，可能会发生，你们要有充分的心理准备）**
- (4) 预计生存机率，生存机会很低，随时危及生命**
- (5) 治疗的困难是什么**
（现在病情复杂又严重，很多治疗矛盾）
- (6) 我们准备 药物/手术治疗，但很难保证病情会好转**
- (7) 治疗上花费比较大的是**

谈话中（人文模块）

* 保持对家属反应的敏感

- 家人哭泣
- 医生你们要尽力！

○ 回应家属的情绪反应

○ 停顿

○ 表达同理心

- * 我们非常理解你们现在的心情，要是我，也会和你们一样难以接受）不过我们还是**要坚强面对的（鼓励）**

○ 合作伙伴关系

- * 您放心，我们心情也和你们一样也会和你们只要您不放弃，如果有一线希望，我们都会积极抢救

谈话后

* **确认** 谈话效果 都听明白了吗？

* **记录签名**

* 请在病危签字吧？表示我们把情况告诉过您

* **有什么要求和想法吗？尊重患者及家人选择**

* （自动出院，不去icu，不用贵重药品等）

* 如果您有什么想法都可以及时与我们沟通

* 无论家属做什么样的选择，我们都可以理解（给人尊重）

3. 结合高端模拟人情景教学

* 患者男性，42岁，气促2小时入院
既往有“心脏病”史

* 请给予相应的处理

- * 病史收集、体检（不做问病史、不做检体）
- * 直接操作、直接进入实验室检查
- * 心衰不处理，直接进入气管插管
- * 基本动作（开通静脉通道、吸氧）

无病人为中心的意识(与患者沟通)

与家属沟通

与医生的沟通
(汇报病历思路不清)

4.用标准化病人（家属）考核

- * 患者女，5岁，发热咳嗽3天入院。入院后给予头孢菌素治疗。因过敏治疗无效死亡
- * 患儿父亲从外地赶来（先气愤、难过、不理解，提出各种问题）
- * 请与家属沟通（设计对话、情绪反应、控制流程）

结构化评分方法评价



人文关怀

- 给人尊重（他人角度、换位思考）
- 给人关爱
- 给人同理心

沟通

尊重

教育

协助

解释

主要存在问题

- * 场景、标准化病人演技不够逼真
- * 评估标准不易统一
- * 培训前后的效果

小 结

➤ 医学沟通

➤ 医患沟通

➤ 医者沟通

➤ 培训学生 安全防范意识 温暖医者意识

* 医患沟通、医者沟通

* 情景教学

* 模拟教学

* 多种教学形式和理念教学

* 微课

* TBL

* 学生为中心