

检验人员与临床医生沟通存在的问题

俞瑞卿(陕西省西安唐城医院检验科 710016)

【关键词】 检验人员; 临床医生; 沟通

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.076 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)08-1041-02

加强检验人员与临床医生的沟通,促进检验医学与临床其他学科的结合,是提高临床诊治水平的重要环节,也是提高医疗服务质量和防范医疗事故的重要举措^[1]。然而,由于惯性思维与其他各种因素导致检验人员与临床医生在沟通中存在一些亟待解决的问题。

1 检验人员与临床医生在沟通中存在的问题

1.1 部分检验人员缺乏与临床医生主动沟通的意识 长期以来,检验人员习惯于只为临床医生提供单纯的检验数据,不对检验数据进行相关的分析和解释。而临床医生希望检验人员能提供最确切、最有效、最敏感、最特异的指标。结果导致双方产生矛盾,甚至发生冲突。当医生对一些检验结果存在质疑并与检验人员沟通时,检验人员应主动从临床医生处了解患者就诊时的临床症状和生理机能,并从检验医学的角度出发,积极与临床医生沟通,用专业的知识分析和解答临床医生的质疑^[2]。

1.2 部分检验人员缺乏与临床医生沟通的专业基础 由于受检验行业入行门槛低,培训时间短等一些因素的影响,目前一些检验人员缺乏临床相关知识,对一些异常结果不能及时识别和引起足够的重视,缺乏与临床医生沟通的专业基础。如执行危急值报告制度时,处理方式比较单一,不能根据不同的科室情况进行不同的处理,如果根据各科室的不同需求提交不同的危急值报告,会更加受到临床医生的认可和欢迎。

1.3 部分临床医生缺乏对检验医学的基本了解 实际工作中,部分临床医生如果就一些非传统的、新的检验项目的检测原理、检测方法、临床应用价值及检测方法的局限性等方面及时向检验科了解,就会减少或避免临床对检验结果的质疑。如部分临床医生对 HBV-DNA 检测方法的局限性不了解,很可能将结果的正常波动作为实验室检验结果不准的依据,甚至可能引起医患纠纷。

1.4 临床医生缺乏对检验人员和结果的信任 当检验结果与临床症状不符合时,一些临床医生常常怀疑检验结果,指责检验科的结果不可靠,甚至当着患者和家属的面说这个结果是不可靠的,这就增加了医患纠纷的风险。其实,绝大部分情况下,检验结果与临床医生预期结果不符时,都是由于患者的生活习惯、标本采集的方式方法不正确、检验方法干扰因素众多、临床医生对检验流程不熟悉造成的。如果临床医生对检验结果予以足够的信任,能及时与检验科做好沟通,就可以避免发生纠纷。

2 加强检验人员与临床医生沟通的几点思考

2.1 改革高等教育医学专业课程设置,适当增大沟通能力的培养 无论在校教育,或是在职教育,检验医学应该改变过去不重视检验与临床沟通的教学状况,并适当增大临床医学知识

及增加检验与临床沟通的专题内容;临床相关学科的教学也应增加检验医学教育的比重,提高对检验知识的学习。在教学中以“案例教学法”“研讨式教学”“实践性教学”等形式进行沟通教学,提高高等教育的教学质量,培养合格的医学人才,真正发挥检验医学在现代医学实践中的作用。

2.2 建立健全检验人员与临床医生科室轮转制度 检验人员和临床医生从院校毕业后,缺乏对医院工作的感性认识。建立健全新员工的轮转制度,是医院提高整体医疗水平的重要举措。合理安排新入检验人员到临床科室进行 3~6 个月的科室轮转,适度参与临床查房,重点了解检验结果在临床诊断过程中发挥的作用,以及医生对检验项目的依赖程度,检验科制定的危急值报告制度是否具有针对性等问题^[3]。安排临床新入医生到检验科进行 1~2 个月的科室轮转,可以增进新入医生对检验科的感性认识,纠正对检验工作可能存在的误解和偏见,了解实际工作中生活方式、生活习惯、标本采集方法等多种因素对检验结果可能带来的影响,形成在将来工作中主动与检验人员沟通的意识和习惯^[4]。对长期从事检验工作的同志,定期安排进行 1~2 周、甚至更短时间的科室轮转,可以及时将临床科室对检验工作的意见建议反馈给科室,从而提高检验工作服务质量,增强检验人员与临床人员的工作协调。

2.3 切实落实检验科与临床科室的联系会议制度 落实检验科与临床科室联系会议制度是促进检验科与临床科室进行制度化沟通的重要举措^[5]。可以由医院医务科主持,落实检验科与临床各科室定期沟通交流的联席会议制度,检验科主任及各临床科室主任参加,内容形式可以多种多样。

2.4 通过检验人员与临床医生的良好沟通确保新项目顺利开展 新项目的开展离不开检验人员与临床科室的良好沟通。在论证新项目之前首先需要进行临床调查,全面征求临床医生意见和建议,充分论证新项目的必要性和可行性,确保新项目在临床应用中的开展。新项目开展后,在报告单上提供临床意义和评价方法,并向临床发放项目说明。新项目开展期间,检验人员要对新项目的报告单特别留意。报告发出后,要及时了解检验结果与临床预期的相符程度。如果临床医生发现某项检测结果与临床预期相差太远,应及时进行复查,并给予复查证实后的可靠结果^[6-7]。

参考文献

- [1] 马自梅. 检验与临床沟通的重要意义[J]. 中国医学创新, 2012, 10(10): 147-148.
- [2] 马文昭. 检验科常见纠纷原因和防范对策[J]. 中国医药导报, 2008, 5(14): 129.
- [3] 国丽, 纪全江. 检验科危机值报告制度的建立[J]. 医学检

验与临床, 2010(6):135.

- [4] 杨志伟, 王萍, 贾翠兰. 浅析检验科与临床科室的相结合的重要性[J]. 医学信息: 上旬刊, 2011, 24(4): 2155.
- [5] 吴龙静, 王秀春. 关于检验科与临床科室加强沟通重要性的分析[J]. 中外医疗, 2010, 29(9): 137.
- [6] 冯海荣, 于彬彬. 临床科室与检验科室之间沟通的重要性

[J]. 中华现代临床医学杂志, 2008, 6(4): 384.

- [7] 薛声能, 雷娟, 黎锋, 等. 谈内分泌检验与临床沟通的重要性[J]. 检验医学教育, 2010, 17(4): 26-27.

(收稿日期: 2012-09-21 修回日期: 2012-10-22)

病例教学法在检验医学专业神经病学见习教学中的应用探讨

许志强, 刘娟, 李玮, 蒋晓江(第三军医大学大坪医院野战外科研究所神经内科, 重庆 400042)

【关键词】 病例教学法; 神经病学; 临床见习

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.077 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)08-1042-02

神经病学临床见习是医学生在完成神经病学理论课程学习后进入临床实践的第一步, 是医学生将所学的医学基础理论与实践相结合的重要阶段。如何在临床见习阶段加强医学生的综合能力培养, 是摆在医学教育工作者面前的一个重要问题^[1]。病例教学法是 PBL 教学法(Problem Based Learning)之一, 它以病例为中心, 以提高学生临床实际工作能力为目标, 通过预习、精讲、提问、讨论、课后查资料以及追踪最新进展等, 达到学习目标的教學模式, 是一种“研究性”、“探索性”的学习教學模式^[2]。作者结合神经病学的学科特点及既往带教经验, 在检验医学专业五年制本科见习教学中引入病例教学法, 以期加强学生理论知识与临床实践相结合的能力, 提高科学探究问题和解决问题的能力, 促进学生的交流、沟通技巧和协作精神。

1 资料与方法

1.1 一般资料 第三军医大学 2005 级检验医学专业五年制本科见习学生 48 名, 随机分为病例教学组和传统教学组, 每组 24 名学生。两组学生在性别、年龄构成和平时成绩等方面差异无统计学意义。病例教学组采用病例教学法进行临床见习教学, 传统教学法采用传统的以教师为中心, 以理论讲授为主的教学方法。

1.2 病例教学法的实施过程

1.2.1 选择典型病例及制作多媒体课件 根据检验医学专业 5 年制本科生神经病学教学大纲及课程标准, 在本科原有视听教材的基础上, 精心选取、设计临床典型病例, 编制适合于检验医学专业临床见习的视听教材, 完善多媒体课件。

1.2.2 组织讨论 课前发给学生病例资料预习, 上课时采用多媒体讲授理论课, 将理论知识系统化、形象化, 加深记忆; 再通过实例教学, 组织学生观看典型病例视听教材, 使理论知识直观化、形象化。启发学生分析理论知识与临床应用之间的异同点, 逐步提出问题, 层层深入。将学生随机分组, 每位同学独立思考, 进行小组研讨, 讨论分析患者临床资料, 得出诊断; 最后通过诊断再次分析其发病的相关机制, 使学生理论知识得到巩固, 培养学生理论联系实际、分析和解决临床实际问题的能力。

1.2.3 分析总结 教师提出进一步要解决的问题, 让学生通过检索文献资料取得答案并予以讲评, 激发其探索新知识的兴趣; 提高学生临床与实践相结合的综合分析问题的能力, 使其能举一反三, 将理论创造性应用于解决实际问题。

1.3 授课效果评价 采用理论测试和实践技能考核进行教学效果评估。临床实践技能考核包括病史、体格检查、病例分析及腰穿操作技能等。见习结束后调查学生对教学方法的接受程度、对神经病学的感兴趣度及对教师的满意度。模拟诊断教学中, 统计诊断正确率。

1.4 统计学处理 不同教学方法间成绩比较进行 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组教学效果评估 病例教学组学生见习后理论成绩和临床技能评分分别为(88.4±11.7)分和(92.3±10.8)分, 传统教学组学生见习后理论成绩和临床技能评分分别为(78.2±12.6)分和(72.1±15.4)分, 两组理论成绩($P < 0.05$)及临床技能($P < 0.01$)比较差异有统计学意义。

2.2 两组学生问卷调查结果 与传统教学组比较, 病例教学组中学生对教学方法的接受程度、对神经病学的感兴趣度以及对教师的满意度均高于传统教学组, 见表 1。

表 1 两组学生问卷调查结果[n(%)]

组别	教学方法满意度	神经病学感兴趣度	对教师满意度
传统教学组	16(24)	15(24)	18(24)
病例教学组	23(24) ^a	22(24) ^a	24(24) ^a

注: 与传统教学组比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.3 诊断正确率 在模拟诊断教学中, 统计了诊断的正确率。病例教学法诊断正确率为 88.7%±4.6%, 而传统教学方法中诊断正确率为 71.4%±5.3%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

学生进入检验专业课程学习, 实践教学主要是在实验室进行各种检验技术的操作训练, 与临床接触甚少, 造成临床思维能力欠缺^[3]。而神经病学是一门具有高度的逻辑性和理论性的临床课程, 学生普遍反映比较难学, 尤其是检验医学专业学生, 由于临床课程学习时间较短, 临床理论知识相对缺乏。临床见习是神经病学临床实践教学的重要组成部分, 是培养和提高检验医学生运用所学理论知识进行逻辑思维与临床实践综合应用能力的重要阶段, 是实现医学生向实习医生角色转变的必经过程^[4]。

临床见习教学效果如何直接关系到学生能否实现从理论