

发达国家,通过方便、经济、快捷的网络平台进行远程医疗咨询服务和患者的健康指导已经成为一种相当普及的工具,同时也是未来实现患者延续护理的最佳途径之一^[17]。

本研究结果显示,乳腺癌患者加入微信公众平台接受专业监督和指导后,患者的功能领域、主要症状领域各项目得分均优于对照组,整体生活质量得分为(70.4±11.5)分,高于对照组的(56.1±9.3)分,差异有统计学意义($P<0.05$);相比对照组,研究组患者术后功能锻炼完全依从性由 67.4% 提高至 86.0%;患者满意度由 69.8% 提高至 88.4%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。提示微信公众平台有助于提高乳腺癌患者术后院外康复质量。通过分析认为:(1)微信公众平台以图片、视频、文字等形式为患者提供通俗易懂的乳腺癌康复护理相关信息,患者可利用碎片化的时间反复、多次进行阅读和学习,更好地帮助患者建立了健康促进的生活方式,有效控制了病情,提高了康复质量;(2)通过微信公众平台患者可以及时提出各种康复护理问题,医护人员予以及时的解答释疑,使患者无后顾之忧;医护人员可以实时掌握乳腺癌患者在院外康复过程中面临的各种问题,并通过微信平台对患者进行康复指导,积极监督患者用药、饮食、锻炼等遵医嘱情况,极大程度上激发了患者主动遵医行为,改善和巩固了患者院外的康复效果;(3)医护人员通过定期向患者推送复查提醒和乳腺癌专题知识讲座、患者联谊活动的信息,使患者复诊方便快捷,及时参加各种有利于疾病康复的活动,从而使患者更好地配合各种治疗护理,促进患者早日康复;(4)微信公众平台加强了乳腺癌患者之间的沟通交流,患者在平台上能够直面问题,畅所欲言,相互之间交流经验;康复效果好的患者通过微信平台发布其康复治疗进展,为其他患者树立了疾病治疗的积极信念,改善了患者的负性心理,促进了患者的院外康复。

综上所述,微信公众平台有助于提高乳腺癌患者术后院外生活质量和功能锻炼依从性,改善患者满意度。

参考文献

[1] 刘海,金红霞.健康宣教路径在乳腺癌患者围术期护理中的应用[J].检验医学与临床,2013,10(1):117-123.
 [2] 余致莲,邓辉.协同护理模式对乳腺癌患者术后肢体功能锻炼的影响[J].检验医学与临床,2015,12(3):417-418.
 [3] 郭远波,朱治聪,郭智维.乳腺癌根治术后并发上肢水肿

的临床观察和综合护理研究[J].医学临床研究,2013,30(11):2284-2285.

[4] 李红丽,王晶,赵海平.乳腺癌患者术后化疗期的活动参与功能及影响因素调查[J].医学临床研究,2014,31(1):153-155.
 [5] 杨艳.舒适护理对乳腺癌术后化疗患者生活质量的影响[J].检验医学与临床,2014,11(3):420-422.
 [6] 胡竹芳,万承贤,徐璐,等.运用微信对强直性脊柱炎出院患者行延续护理的效果[J].2015,50(2):175-178.
 [7] 吴润莉,赵龙桃.复诊手册和微信群在骨科出院患者康复宣教中的应用[J].护理学报,2014,21(24):66-68.
 [8] 徐璐,胡竹芳.基于微信平台为风湿免疫疾病出院患者提供延续护理[J].护理学报,2014,21(18):70-71.
 [9] 尹丽萍.“微信公众平台”在骨科健康教育中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(4):372-373.
 [10] 夏荣霞,周慧,云洁,等.微信互动在血液透析病人透析间期管理中的应用[J].护理研究,2015,29(8):2899-2901.
 [11] 徐雪芳,余国锋,张丽萍,等.微信教育对门诊 PICC 患者社会支持及导管维护依从性的影响[J].护理学报,2015,22(12):69-72.
 [12] 王立新,薛锋.女性乳腺癌术后抑郁发生情况及相关危险因素分析[J].医学临床研究,2014,31(3):529-531.
 [13] 谭海燕,谭利,刘蕊.乳腺癌患者术中术野局部使用沙培林对术后恢复的影响[J].医学临床研究,2014,31(5):1019-1020.
 [14] 骆惠玉,林朝春,林云月,等.志愿者参与健康教育在乳腺癌患者康复中的作用[J].中华护理杂志,2012,47(7):650-652.
 [15] 黄继菊.乳腺癌化疗患者自我护理能力和健康行为的相关性研究[J].医学临床研究,2014,31(4):749-753.
 [16] 周琦,沈彩琴,匡晓红.支气管哮喘患儿基于“微信”平台的延续护理效果观察[J].护理学报,2014,21(18):49-51.
 [17] 沈彩琴.微信在儿科健康教育和延续护理中的应用[J].护理实践与研究,2015,12(2):60-61.

(收稿日期:2015-10-25 修回日期:2016-01-04)

关于《临床寄生虫学与检验》教学的几点思考

王建成(首都医科大学附属北京友谊医院临床检验中心,北京 100050)

【摘要】 当前,《临床寄生虫学与检验》教学由于整体上不受重视,教学方法落后,临床病例和标本不足,导致学生实验课动手机会减少,教学质量严重下滑。该文作者结合多年的教学体会分析问题产生的原因并提出应对之策。

【关键词】 临床寄生虫学与检验; 教学; 以问题为中心教学模式; 多媒体计算机辅助课堂教学

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.10.060 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2016)10-1441-03

《临床寄生虫学与检验》是一门以寄生虫疾病辅助诊断和防治为目标的课程。随着社会发展和人们卫生水平提高,传统寄生虫病,如血吸虫病、钩虫病等淡出了人们的视野。但在新时代条件下寄生虫病并不罕见,而且逐步呈现出新的特点,比如“南病北移”,对外交流增多导致输入性寄生虫病,宠物导致

的人畜共患病等。临床医生对寄生虫病的症状、体征不了解,忽视流行病学调查,实验室诊断技术进展缓慢等因素导致寄生虫病误诊的病例并不鲜见。如 2008 年云南省暴发旋毛虫病,49 例患者入院初期均未得到正确诊治,延误了病情。本人从事《临床寄生虫学与检验》临床教学多年,针对该课程存在教学

方法落后、临床病例和标本少见、经费不足、实验器材缺乏等问题导致的教学质量严重下滑问题,结合自己的体会提出以下几点思考。

1 《临床寄生虫学与检验》教学存在的问题

1.1 教材适用性差、教学方法陈旧 《临床寄生虫学与检验》课程与临床医学专业基础课程《医学寄生虫》重叠度高,均以寄生虫生活史、致病机制、临床表现和实验室检查内容为教学重点。医学检验专业学生临床知识基础薄弱,对临床医学知识接受能力差,当《临床寄生虫学与检验》学时被压缩后,传统填鸭式教学方法难以使学生在较短的课堂时间内掌握全部主要内容,在修订教材的同时必须引入新的教学方法。此外,《临床寄生虫学与检验》多为考察课或选修课程,学生普遍存在主动学习的动力不足等问题,导致教学效果差。

1.2 教学手段相对落后 寄生虫生活史和各阶段的形态学特征是教学的重点和难点,如果没有图片、动画和影像的直观展示,依靠传统的板书和讲解模式往往比较抽象,学生不易掌握。即使采用了 PPD 课件,但由于部分教师 PPD 制作水平差异和课件素材准备不充分,课件仅包涵文字和图像形式,未能充分发挥多媒体的作用。

1.3 实验教学中临床标本和切片不足 实验课以培养学生实践能力为重点,对于寄生虫检验这门学科来说更是如此,要求形态学特征和操作能力并重。《临床寄生虫学与检验》实验课存在的主要问题是临床标本和切片不能满足教学需要。笔者所在的教研室常规寄生虫切片数量不足,难以满足每个学生的需要,经常 2 名学生合用 1 个标本切片,并且缺乏罕见寄生虫虫体和虫卵切片,严重影响教学质量。虽向上级申请专项经费,因切片价格高而经费相对不足,尚未彻底解决问题。

1.4 学生动手机会不足 检验系学生毕业实习轮转时,并未专门安排临床寄生虫检验,且寄生虫病发病率降低,在有限的实习期间不一定能见到合适的临床标本。

2 教学方法探索与思考

2.1 引入以问题为中心(PBL)教学模式 PBL 教学以病例或案例讨论的形式,让学生寻找和分析病例而学习相关知识,从被动接受知识变为主动参与获取知识。寄生虫病与人们的饮食、卫生习惯,环境气候,以及户外活动方式密切相关,并且寄生虫病和临床医学、预防医学也有紧密的联系。因此,《临床寄生虫学与检验》具有较好的社会性、实践性和实用性特点,适合开展 PBL 教学^[1]。PBL 教学所选病例应该具有典型性、代表性和社会关注度,为了增加悬念、加深印象,可选择临床误诊病例。笔者在工作中遇到 1 例杜氏利什曼原虫感染导致嗜血综合征的病例,该患儿在印度旅游后出现慢性腹泻,并伴上腹部隐痛症状。后因外周血三系血细胞减少、肝脾肿大被诊断为嗜血细胞综合征,使用免疫抑制剂及对症、支持治疗效果不佳。明确为杜氏利什曼原虫感染后经驱虫治疗则很快恢复健康。该病例经改造后形成的 PBL 病例,取得很好的教学效果。为了便于 PBL 教学,平时应注重病历库的建设,收集、整理与教学大纲要求和教学内容相适合的病例。笔者坚持从临床患者、媒体报导或文献资料等来源建立病例库,将选择好的病例进行认真加工整理存档,已经保存了近 20 例疟疾、脑囊虫病、带绦虫病等典型病例,对 PBL 教学起到十分重要的支持作用。此外,结合寄生虫感染疫情时事新闻进行案例教学可起到显著效果。时事新闻的传播范围广,影响力巨大,若将新闻报道摘录至课件,并由此设计若干问题,构建 PBL 教学。笔者曾将 2006 年北京发生的福寿螺事件构建 PBL 教学案例,极大地增强了

学生对广州管圆线虫的认识,提高了学习兴趣、增强教学效果。

2.2 多媒体计算机辅助课堂教学(CAI) 在课件中采用影像和动画,对学生掌握寄生虫生活史,特别是幼虫体内移行和侵入人体过程具有很大帮助作用^[2]。除此之外,笔者认为 CAI 还能起到以下作用:其一,指导实验教学,可将寄生虫结构特征,如美洲板口钩虫的板齿和十二指肠钩虫的钩齿清晰展示出来,对学生在实体切片上辨认这些结构特征可起到指导作用;其二,展示罕见和新出现寄生虫,临床工作中罕见或尚未纳入教材的新出现寄生虫虫体和虫卵形态亦可通过多媒体呈现,学习新现寄生虫可使教学内容与应对突发卫生事件有机结合,使教学满足临床需要;其三,实现网络教学,由于课时和临床标本的限制,课堂上不可能讲述所有的内容,实验课上不可能完成全部操作。将课堂上遗漏的内容制作成多媒体课件并放入校园网上,学生可选择性地浏览或下载自己感兴趣的内容,可弥补课堂教学时间和内容的不足^[3]。笔者在教学工作中通过校园网络教学和微信群相结合的模式,实现了师生课外实时互动,取得较好的教学效果。

2.3 重视标本库建设 尽管多媒体课件中录像和图片对实验教学有很大帮助,但多媒体所见和显微镜下尚有差别,学生处于完全被动接受地位,不能发挥学生的主观能动性,难以取代传统显微镜下观察。传统显微镜教学可锻炼学生的动手能力和思考能力。由于当前传统寄生虫病发病率低,难以即时获得足够的临床标本满足传统寄生虫实验,比如蛔虫、钩虫、蛲虫等实验教学需要。鉴于临床患者少、标本无人收集保存、制作麻烦、经费不足及原先保存的标本在使用或搬家过程中损耗严重等原因,导致切片标本和实体寄生虫标本越来越少。因此,标本库建设尤为重要^[4]。在建立标本库的过程中,笔者通过首都医科大学检验学系平台联合首都医科大学各大教学医院,根据各医院临床特色承担相关章节实验教学任务,如从北京市疾病预防控制中心和北京热带医学研究所获得疟疾和食源性寄生虫等患者标本;从北京天坛医院、北京同仁医院神经系统和眼部寄生虫疾病标本。建立标本库时应记录完整的附加信息,特别是患者临床信息、收集和制作过程,使每张标本切片后面都有一个故事,显著提高了学生学习的积极性。对于一些难以获得的标本,可申请经费从生物标本厂直接购买。对临床标本和标本切片少的问题,引入多头显微镜也是一个弥补的手段。只要 1 份标本即可实现多人显微镜下观察,多头显微镜另一个优点是能实现师生同步,便于师生在微观世界进行互动。

2.4 增加临床实践 开设第二课堂可对课堂教学起到很好的补充作用^[5-6]。本教研室通过检验学系与疾病预防控制中心联系,多次选派学生参加其组织的幼儿园蛲虫病流行病学调查和其他食源性寄生虫病流行病学调查,既能开拓学生的视野,做到学以致用,同时也能收集阳性标本,制作玻片,丰富了标本库。

3 小 结

综上所述,新时代条件下寄生虫病疾病谱发生了很大变化,随着教学方法手段和检验技术的发展,寄生虫检验教学方法应及时做出相应调整以保证教学质量,培养高素质实用型医学检验专业人才,为寄生虫病防治服务。

参考文献

- [1] 谭峰. PBL 教学法在医学寄生虫学教学中的应用和问题[J]. 中国病原生物学杂志, 2014, 9(12): 1149-1150.
- [2] 全芯. 多媒体教学在人体寄生虫学中的应用体会[J]. 中国病原生物学杂志, 2010, 5(7): 551.

- [3] 杜宇, 苏建荣, 于保荣, 等. 人体寄生虫检验课程教学方法改革的探索[J]. 中国病原生物学杂志, 2014, 12(9): 2-4.
- [4] 唐小牛, 赵金红, 湛孝东, 等. 医学寄生虫标本库建设的探讨[J]. 基础医学教育, 2015, 17(6): 503-505.
- [5] 高红霞, 王国庆. 《临床寄生虫学及检验》教学方法改革与

实践[J]. 药物与人, 2014, 5(5): 118.

- [6] 赵莉萍, 石小玲, 李彦魁. 临床寄生虫学检验教学改革探索[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(8): 1267.

(收稿日期: 2015-10-25 修回日期: 2015-12-28)

PBL+标准化患者教学法在医学生医患沟通能力培养中的应用

周丽荣¹, 马艳², 郭昆全^{1△}, 杨坤¹, 叶林秀¹ (1. 湖北医药学院附属东风医院内分泌科, 湖北十堰 442000; 2. 湖北医药学院附属东风医院口腔医院正畸科, 湖北十堰 442000)

【摘要】目的 探讨以问题为中心(PBL)+标准化患者教学法在医学生医患沟通技巧能力培养中的作用。**方法** 将在湖北医药学院第二临床学院就读的 60 例大学三年级学生, 按照随机数字表法, 随机分为对照组与研究组, 每组各 30 例。对照组采用传统传授教学, 研究组采用 PBL+标准化患者教学, 然后每例学生分别与标准化患者进行医患沟通, 由评委老师对每个成员进行医患沟通技能评价量表(SEGUE)评分, 并对两组评分进行统计分析。**结果** 研究组的及格率与良好率明显高于对照组; 研究组总分明显高于对照组, 其中信息收集、信息给予、理解患者方面, 研究组得分明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在医患沟通理论课教学中运用 PBL+标准化患者教学法, 有利于提高医患沟通的教学水平, 优化教学效果, 提高医学生医患沟通能力。

【关键词】 医患沟通; 以问题为中心教学法; 标准化患者

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.10.061 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2016)10-1443-03

医患沟通是医患双方为了治疗疾病, 满足患者的健康需求, 在诊治疾病过程中进行的一种交流。良好的医患沟通有利于医生了解和诊断病情, 维护患者的权利, 密切医患关系, 提高医务人员的素质和促进医院的可持续发展。而医患沟通障碍是造成医患关系日趋紧张的重要原因之一。医学生作为未来的医生, 即将面临着各种纷繁复杂的医患关系。因此, 医学院校对他们进行医患交流与沟通技能培养显得尤为重要。在医学生医患沟通能力培养方面, 西方国家非常重视培养医学生的临床沟通技能。大多数医学院采用书面教学、专题讲座、专题讨论、小组角色模拟和经验交流相结合的方式, 且评定方式较健全。我国起步较晚, 偏重于在问诊技巧中讲授沟通技巧, 或临床带教教师在带教中列举临床沟通的案例, 没有一套统一评价体系。本研究旨在《医患沟通学》实践教学, 将学生分别进行传统传授及以问题为中心(PBL)+标准化患者教学, 然后分别与标准化患者进行医患沟通, 比较两组之间有无差异。借此找到适合医学生医患沟通能力培养的更好方式。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择湖北医药学院第二临床学院就读的大学三年级学生 60 例(男 28 例, 女生 32 例), 均已经完成了《医患沟通学》18 学时的理论学习, 进入后面 18 学时的实践学习阶段。按照随机数字表法, 随机分为对照组与研究组, 每组各 30 例, 其中研究组与对照组男各 14 例, 女生各 16 例。

1.2 方法 在已经完成临床实习的大学五年级学生中招募标准化患者人选 18 例, 对标准化患者进行培训。对照组进行传统授课讲授医患沟通技巧, 研究组进行 PBL+标准化患者相结合教学: (1) 将研究组按每组 5 例, 随机分成 6 个小组。(2) 对每个小组分别进行 PBL+标准化患者教学(每组对应 1 例标准化患者)。(3) 给小组每个成员提供 1 份标准化患者的主

诉、年龄、性别、家庭状况、情绪、经济状态等基本信息。(4) 让小组每个成员查资料, 相互讨论如何与该标准化患者进行沟通, 沟通中需要注意的事项。(5) 该标准化患者进入课堂, 让小组推选出 1 例学生与标准化患者进行交流与沟通, 让其他成员进行补充。标准化患者根据学生在医患沟通中的表现做出相应的反应。(6) 让小组成员讨论他们在刚才医患沟通中表现好与不好的方面。(7) 教师对刚才学生的表现进行小结, 并提出医患沟通中需要注意的问题。(8) 每例研究对象与标准化患者进行医患沟通, 在研究组教学中使用过的标准化患者不再用于测试, 且标准化患者所呈现的基本信息与 PBL+标准化患者教学中不同。

1.3 评价指标 采用国际上通用的医患沟通技能评价量表(SEGUE)对每位学生进行评分。该量表共 5 个维度, 分别是准备、信息收集、信息给予、理解患者、结束问诊; 还有 25 个子项目, 而且子项目的先后顺序基本上与临床过程一致, 便于实施。总分 25 分, 得分越高, 意味着该学生沟通技能越好。总分大于等于 15 分为及格, 总分大于等于 20 分为良好, 分别计算两组的及格率及良好率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组得分 8~21 分, 及格率为 50.0%, 良好率为 16.7%; 研究组得分 13~24 分, 及格率为 90.0%, 良好率为 50.0%。研究组总分明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 其中在信息收集、信息给予、理解患者方面, 研究组得分明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 在准备、结束问诊方面比较, 两组差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表 1。

△ 通讯作者: 郭昆全, E-mail: 315969940@qq.com.