

# 基于SEGUE量表的医患沟通技能培训在实习医生中的应用探索

汇报人 车 娜

同济大学附属同济医院教育处

耳鼻咽喉头颈外科副主任医师





1

背景情况

2

工作思路

3

落实实施

4

效果分析

5

反思与改进



- 2007年河南省新乡市第二人民医院耳鼻喉科代文红医生被刺身亡；
- 2011年北京同仁医院耳鼻喉科徐文主任被砍伤；
- 2012年2月，河北省邢台市柏乡县医院耳鼻喉科医生被砍死；
- 2012年4月，一名叫吕福克的患者一天之内连续刺伤北京耳鼻喉科的两名医生
- 2012年9月，一名鼻炎患者于深圳鹏程医院耳鼻喉科行凶，导致4人受伤……
- 2013年10月，33岁的青年男子连恩青到温岭市第一人民医院耳鼻咽喉科门诊袭击当值医师，造成1死2伤的惨剧



# 温岭杀医事件：

## 带给我们什么思考？

2013.10.30 总第661期 实习生：刘卓雅 编辑：魏巍

**导语** 10月26日，浙江温岭第一人民医院三名医生被一名男子捅伤，其中一人因抢救无效死亡，其余两人重伤，而事后当地政府的处理更是引起了医生群体的强烈不满。医生被杀、护士被劫持，一次次血淋淋的残酷现实背后，是谁把医患双方推向了持刀相见的境地？[\[详细\]](#)



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院

- 2015年夜间值班，眼科医师被打，我报警。我和带教的规培医师经历了诊室被患者家属打砸的混乱

**这条路该怎么走？我们能做什么？**



# 1 背景情况

严重影响精神心理健康

**慢性鼻窦炎与抑郁症密切关联**

- CRS抑郁症发生率11%-40%
- CRS抑郁症导致误工
- 合并精神心理疾患患者术后症

Psychiatric distress amplifies symptoms after surgery for chronic rhinosinusitis  
*Otolaryngol H&N Surg 2005*

Incidence and burden of comorbid pain and depression in patients with chronic rhinosinusitis undergoing endoscopic sinus surgery in China  
*Otolaryngol H&N Surg 2017*

Depression in patients with chronic rhinosinusitis: A controlled cohort study  
*Allergol Allergy 2016*

中国鼻窦炎临床管理高峰论坛



严重影响精神心理健康

**过敏性鼻炎存在精神心理异常**

- 变应性鼻炎
- 变应性鼻炎
- 变应性鼻炎

Severity of nasal obstruction can predict the anxiety status of patients with allergic rhinitis but not patients with vasomotor rhinitis  
*IFAR 2016*

Effect of Asthma, Aeroallergen Category, and Gender on the Psychological Status of Patients With Allergic Rhinitis  
*JIAI 2012*

Evaluation of the Psychological Status in Seasonal Allergic Rhinitis Patients  
*ORL 2010*

Psychological Status in Female Patients with Severe Allergic Rhinitis  
*ORL 2010*

中国鼻窦炎临床管理高峰论坛



耳鼻咽喉头颈外科学界开始关注疾病与心理的关系



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院



## 严谨和真诚是医生的必修课

### 林巧稚

报考协和时在考场上为救助昏倒学生毅然放下试卷而耽误了笔试，却完美递交了一份**医德**的答卷，也造就了她一生的座右铭而流芳千秋

**郎景和院士：**

医生给患者开出的第一张处方应是**关爱**

医生的责任与病人的信任



耳鼻咽喉头颈外科学界开始在学会内的培训会议

邀请医疗事故鉴定委员会专家进行医患沟通培训



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院

## 作为耳鼻咽喉带教老师，我能做什么？

### 一、课题双倍农

课题名称	耳鼻咽喉科手术知情同意对医学生医患沟通能力培养的研究				
关键词	手术知情同意；医学生；医患沟通；				
负责人姓名	车娜	性别	女	出生日期	1978年04月22日
行政职务	主治医师	专业职务	主治医师	研究方向	耳鼻咽喉

1、术前诊断：[慢性扁桃体炎]  
 2、手术名称：低温等离子射频消融扁桃体剥离  
 3、替代方案：常规手术剥离治疗、门诊随访。  
 以上各种治疗方法的优缺点及风险已完全告知患者家属，患者家属已充分理解，自愿选择：

由于目前医学科学技术水平的局限，尚难杜绝接受手术治疗的病人在术中和（或）术后可能的下列意外和并发症：

- 1: 麻醉意外；
- 2: 术中大出血；
- 3: 术后出血，甚窒息，必要时再入手术室止血；
- 4: 术中副损伤：牙齿、悬雍垂及软腭粘膜损伤；
- 5: 术后感染；
- 6: 术后咽痛、发热；
- 7: 术后咽部淋巴组织增生、异物感；
- 8: 术后根据病理决定疾病性质，必要时进一步治疗；
- 9: 术中使用低温等离子射频消融刀头，需自费。
- 10: 术中、术后心脑血管意外等其它意外。

以上\_\_项内容已告知患者或患者家属。如有上述情况，医院将积极抢救、治疗，但仍有可疗无效而病残、甚至死亡，家属表示完全理解，愿意承担各项风险，同意手术。并在本记录单和志愿书签字为证。

患者或其家属意见：

患者或其家属签名：

与病人关系：

### 耳鼻咽喉科的实习医生参与手术知情谈话。

- ✓我生了什么病？
- ✓为什么我会生这个病？
- ✓生了这个病我该怎么办？
- ✓只有一种治疗方法吗？
- ✓我会不会死？
- ✓我还能活多久？
- ✓医生会不会是在吓唬我？
- ✓医生说的话我能不能相信？
- ✓术中要是有问题怎么办？
- ✓术后出了问题怎么办？
- ✓手术结束就好了吗？
- ✓以后要不要再来看看，
- ✓多久来一次？

- ✓疾病诊断
- ✓病因—预防
- ✓治疗
  - 药物
  - 手术
  - 其他
- ✓并发症处理
  - 术中
  - 术后
- ✓随访
  - 时间、地点、医师
- ✓康复建议

## 作为教务老师，我能做什么？

- 培训？授课？
- 培训哪方面内容？谁来培训？
- 所有学生都培训？还是自选？
- 培训效果如何判断？谁来做？
- 有没有工具可以利用？



## 根据问题做梳理

出处 指标体系	关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见2018.10	国家卫生健康委员会下发的《关于征求中国住院医师核心胜任力框架（征求意见稿）》	国家住院医师规范化培训目标	上海市住院医师规范化培训目标（2019.7）	2019级专业硕士学位研究生培养2019	岗位胜任力培养体系1999年美国毕业后医学教育认证委员会	本科医学教育标准-临床医学专业（试行）	我们的培养目标	大纲中的课程	我院已有的课程
良好的人际沟通能力与医疗团队协作能力	加强学生交流沟通能力的培养，提升学生团队合作能力	住院医师应具备与不同社会经济地位、不同文化背景的病人、病人家属及其他相关方进行有效信息交换并促进合作的沟通能力	能够运用语言和非语言方式进行有效的信息交流，具备良好的人际沟通能力和团队合作精神，善于协调和利用卫生系统的资源，提供合理的健康指导和医疗保健服务。	具备较高的医学人文素养和沟通技巧	具有一定的人际交流能力和医患沟通技巧	人际和沟通能力 团队合作 患者照护 病人管理	在思想道德与职业素质目标上应具有与患者及其家属进行交流的意识，使他们充分参与和配合治疗计划	具备较高的医学人文素养，良好的沟通能力和较强的团队合作能力	综合知识：循证医学，临床思维与人际沟通全科医学概论。	显性课程： ①入院、实习前教育 ②医患沟通技能培训 ③推荐教材《实用医患沟通手册》 ④巴林特小组 ⑤教学查房等教学活动  隐形课程： ①医院文化 ②校园社团文化建设 ③社会实践活动 ④新媒体文化建设 ⑤医疗实践活动中的模仿和学习 ⑥导师言传身教



SEGUE 量表

姓名:

班级:

学号:

医患沟通技能评价量表

准备	是	否
1.有礼貌的称呼病人		
2.说明此次问诊的理由(了解情况,进一步诊断治疗、汇报上级医师)		
3.介绍问诊和查体的过程(如问诊的内容、先后顺序)		
4.建立个人信任关系(如适当的做自我介绍、讨论一些目前疾病以外的话题)		
5.保护病人的隐私(如关门等),尊重病人的选择权、隐私权		
信息收集	无法回答	是 否
6.让病人讲述对其健康问题和/或疾病发展过程的想法		
7.系统询问影响疾病的物理、生理因素		
8.系统询问影响疾病的社会、心理、情感因素(如生活水平、社会关系、生活压力等)		
9.与病人讨论既往治疗经过(如自我保健措施、近期就诊情况、以前接受过的其他医疗服务等)		
10.与病人讨论目前疾病对其生活的影响(如生活质量)		
11.与病人讨论健康的生活方式/疾病预防措施(如疾病危险因素)		
12.避免诱导性提问/命令式提问		
13.给病人说话的时间和机会(如不轻易打断病人的讲话)/无尴尬停顿		
14.用心倾听(如面朝病人、肯定性的语言、非语言的意见反馈等)		
15.核实/澄清所获得的信息(如复述、询问具体的数量)		
信息给予	无法回答	是 否
16.解释诊断性操作的理论依据(如体格检查、实验室检查等)		
17.告诉病人他(她)目前身体情况(如体格检查、实验室检查结果、解剖学异常/诊断的结果)		
18.鼓励病人提问、核实自己的理解,安慰、鼓励病人		
19.根据病人的理解能力讲话适当(语速、音量)调整(如避免使用专业术语)		
理解病人	无法回答	是 否
20.认同病人所付出的努力、所取得的成就、所需要克服的困难(如感谢病人的配合)		
21.体察病人的暗示/配合默契		
22.表达关心、关注、移情,使病人感到温暖,树立信心		
23.始终保持尊重的语气		
结束问诊	是	否
24.问病人是否还有其他的问题需要探讨		
25.进一步说明下一步的诊治方案		
总体评价		
评语		

使用的 SEGUE 量表(医患沟通技能评价量表)是由美国西北医科大学 Gregory Makoul 等学者共同编制,包括医患沟通内容和医患沟通技巧部分,具有完整性与逻辑性,条目与**问诊流程**基本一致,目前已经成为北美沟通技能培训和评价最常用的工具标准。

量表包括准备阶段、信息收集、信息给予、理解患者、结束问诊5个维度共25个条目。

各条目勾选“是”计1分,勾选“否”计0分,“无法判定”计0.5分。



工具有了，怎么做？

了解目前学生基本情况：学生自评

医学生医患沟通技能自评表(复制)

医患沟通能力用 SEGUE 里问诊需要注重入。

1. 有礼貌的称呼

2. 说明此次问诊

3. 介绍问诊目的

4. 建立个人信任

5. 保护病人的隐私

6. 让病人讲述

7. 系统询问病史

8. 系统询问现病史

9. 与病人讨论治疗方案

10. 与病人讨论预后

11. 与病人讨论费用

12. 避免诱导性提问

13. 给病人说话的机会

14. 用心倾听

15. 核实/澄清病情

16. 解释诊断性检查

17. 告诉病人(她)目前身体情况(如体格检查、实验室检查结果、解剖学异常诊断)

18. 鼓励病人参与

19. 根据病人病情

20. 认同病人

21. 体察病人

22. 表达关心、关注、移情，使病人感到温暖，树立信心

23. 始终保持尊重的语气

24. 问病人是否还有其他的问题需要探讨

25. 进一步说明下一步的治疗方案

26. 您目前的学习阶段：

基础阶段学生  
见习阶段学生  
实习阶段学生  
规培第一年学员  
规培第二年学员  
规培第三年学员

学生问卷调研自评：通过问卷星发布，以无记名方式进行，一周内回收有效问卷138份，含见习医生、规培学员。

满分25分

最高分25分

最低分11分

平均分  $22.62 \pm 2.97$

这么好的成绩，  
还有必要培训么？



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院

工具有了，怎么做？

了解目前学生基本情况：教师评价

准备	是	否
1. 有礼貌地称呼病人	✓	
2. 说明此次问诊的理由(了解情况、进一步诊断治疗、汇报上级医师)	✓	
3. 介绍问诊和查体的过程(如问诊的内容、先后顺序等)	✓	
4. 建立个人信任关系(如适当的自我介绍、讨论一些目前疾病以外的话题)	✓	
5. 保护病人的隐私(如关门等)、尊重病人的选择权、隐私权	✓	
信息收集	无法回答	是 否
让病人讲述对其健康问题和/或疾病发展过程的想法		✓
系统询问影响疾病的物理、生理因素	✓	
系统询问影响疾病的社会、心理、情感因素(如生活水平、社会关系、生活压力等)		✓
与病人讨论既往治疗经过(如自我保健措施、定期就诊情况、以前接受的其它医疗服务等)		✓
与病人讨论目前疾病对其生活的影响(如生活质量)		✓
与病人讨论健康的生活方式/疾病预防措施(如疾病危险因素)		✓
避免诱导性提问/命令式提问		✓
给病人说话的时间和社会(如不轻易打断病人的讲话)/无尴尬停顿		✓
耐心倾听(如面部病人、肯定性的语言、非语言的意见反馈等)		✓
总结/澄清所获得的信息(如复述、询问具体的数量)		✓
洗手	无法回答	是 否
解释诊断性操作的理论依据(如体格检查、实验室检查等)		✓
告诉病人(她)目前身体情况(如体格检查、实验室检查的结果、解剖学异常/诊断的结果)		✓
鼓励病人提问、核实自己的理解、安慰、鼓励病人		✓
病人的理解能力讲行适当(语速、音量)调整(如避免使用/解释专业术语)	无法回答	是 否
病人所付出的努力、所取得的成就、所需要克服的困难(如感谢病人的配合)		✓
病人的暗示/配合默契		✓
关心、关注、移情，使病人感到温暖，树立信心		✓
保持尊重的语气		✓
是否有其它的问题需要探讨		✓
说明下一步的治疗方案		✓

由4名内外妇儿的临床带教老师征得本科室/基地的实习医生、规培学员同意后，在出科/出基地考核中进行测评，但不计入出科考核总分

最高分22.5分

最低分10分

平均分18.57±2.63分。

差距还不小！  
主要在哪里？



工具有了，怎么做？

面向医院的学生/学员寻找培训方向

表1 学生自评分与教师测评分5个维度得分情况分析

	样本量	准备 (分)	信息收集 (分)	信息给予 (分)	理解病人 (分)	结束问诊 (分)	总分
学生	138	4.62±0.67	8.87±1.36	3.70±0.62	3.69±0.59	1.74±0.49	22.62±2.97
教师	142	3.80±0.79	7.18±1.50	3.33±0.72	2.54±0.77	1.71±0.49	18.57±2.63
P值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	0.54	<0.01

$P < 0.05$ 时差异有统计学意义



## 面向医院的学生/学员寻找培训方向

项目	学生 n=138 均值	教师 n=142 均值	P
1、有礼貌的称呼病人	1.00±0.00	1.00±0.00	1
2、说明此次问诊的理由(了解情况,进一步诊断治疗、汇报上级医师)	0.97±0.17	0.88±0.33	0.004
3、介绍问诊和查体的过程(如问诊的内容、先后顺序)	0.83±0.37	0.49±0.50	<0.01
4、建立个人信任关系(如适当的做自我介绍、讨论一些目前疾病以外的话题)	0.83±0.38	0.43±0.50	<0.01
5、保护病人的隐私(如关门等),尊重病人的选择权、隐私权	0.99±0.09	1.00±0.00	0.31
6、让病人讲述对其健康问题和/或疾病发展过程的想法	0.80±0.33	0.37±0.49	<0.01
7、系统询问影响疾病的物理、生理因素	0.85±0.31	0.48±0.50	<0.01
8、系统询问影响疾病的社会、心理、情感因素(如生活水平、社会关系、生活压力等)	0.74±0.41	0.48±0.50	<0.01
9、与病人讨论既往治疗经过(如自我保健措施、近期就诊情况、以前接受的其他医疗服务等)	0.99±0.09	0.98±0.13	0.68
10、与病人讨论目前疾病对其生活的影响(如生活质量)	0.87±0.32	0.87±0.32	0.92
11、与病人讨论健康的生活方式/疾病预防措施(如疾病危险因素)	0.90±0.26	0.70±0.30	<0.01
12、避免诱导性提问/命令式提问	0.86±0.29	0.87±0.29	0.91
13、给病人说话的时间和机会(如不轻易打断病人的讲话)/无尴尬停顿	0.91±0.26	0.80±0.32	<0.01
14、用心倾听(如面朝病人、肯定性的语言、非语言的意见反馈等)	0.99±0.09	0.98±0.11	0.434
15、核实/澄清所获得的信息(如复述、询问具体的数量)	0.96±0.14	0.64±0.43	<0.01
16、解释诊断性操作的理论依据(如体格检查、实验室检查等)	0.88±0.29	0.89±0.29	0.92
17、告诉病人他(她)目前身体情况(如体格检查、实验室检查结果、解剖学异常/诊断的结果)	0.95±0.19	0.95±0.19	0.87
18、鼓励病人提问、核实自己的理解,安慰、鼓励病人	0.90±0.26	0.76±0.36	<0.01
19、根据病人的理解能力讲话适当(语速、音量)调整(如避免使用专业术语)	0.96±0.16	0.73±0.41	<0.01
20、认同病人所付出的努力、所取得的成就、所需要克服的困难(如感谢病人的配合)	0.92±0.22	0.68±0.42	<0.01
21、体察病人的暗示/配合默契	0.87±0.29	0.41±0.37	<0.01
22、表达关心、关注、移情,使病人感到温暖,树立信心	0.95±0.20	0.49±0.38	<0.01
23、始终保持尊重的语气	0.96±0.16	0.96±0.15	0.95
24、问病人是否还有其他的问题需要探讨	0.85±0.33	0.83±0.34	0.42
25、进一步说明下一步的诊治方案	0.88±0.29	0.89±0.29	0.92

培训方向主要是:

- ✓ 共情及如何更好的理解、引导患者
- ✓ 预防及健康宣讲意识
- ✓ 系统性问诊中物理、生理、心理、社会因素影响的问诊意识



方向有了，怎么提高？

## 访谈

### 访谈提纲

- 1、SEGUE量表既往是否接触过？
  - 2、理论授课时，是否有相关内容？
  - 3、更喜欢哪一种医患沟通能力培训方式？
  - 4、如果有此类培训，自己是否会积极参与？
  - 5、感觉自身在那几个项目中需要进一步提升？
1. 均未听过SEGUE医患沟通评价量表
  2. 但是在既往的理论授课中，老师会讲到其中的部分内容，比如“有礼貌的自我介绍、保护患者隐私等”。
  3. 培训方式中**实习生**更倾向于培训、讲座、情景模拟等形式，而规培学员更倾向于自我学习评价量表后在临床中跟随带教老师进行实训，在实践中进行培训。
  4. 在需要培训的项目中，选择比较多的是：如何体察病人的暗示、建立信任、认同病人付出的努力、与病人讨论目前的疾病对生活的影响，与之前的调研基本吻合。



## 实习生中开展基于SEGUE量表的医患沟通技能培训

### 1、基线—培训前

2018年12月，实习开始前采用上述量表测评38名实习医生，SP（发热患者），诊断学老师打分。

### 2、制定培训计划

实习前	<p>医疗法律法规及如何避免医疗差错和纠纷          医患沟通能力培训——巴林特小组          医师职业精神和医患沟通  <b>严谨和真诚是医师的必修课</b>  <b>医患沟通技能培训</b></p>	<p>医务处          学工办、精神医学科          党委、伦理办公室  <b>医疗事故鉴定委员会专家</b>  <b>本科教学办</b></p>
实习过程	<p>DXRI临床思维训练课程中，增加<b>医患沟通情景模拟训练</b>，每周一次，12次          巴林特小组活动，每轮一次，4次</p>	
实习结束	<p>每一轮结束，增加<b>内外妇儿均进行SEGUE量表的医患沟通技能考核</b> <b>4次</b></p>	



## 第一步

患者可能的问题  
分析患者的情绪  
探究患者的感觉

- ✓我生了什么病？
- ✓为什么我会生这个病？
- ✓生了这个病我该怎么办？
- ✓这个病能不能治好？
- ✓我会不会死？
- ✓我还能活多久？
- ✓医生会不会是在吓唬我？
- ✓医生说的话我能不能相信？

- ✓迷茫感
- ✓焦虑感
- ✓无助感
- ✓恐惧感
- ✓警惕感
- ✓彷徨
- ✓信任

“对于所发生的一切，你有什么感觉”

## 第二步

移情  
同理

- ✓ 确认患者的感觉----感同身受（证实）
  - “任何人都会有这种感觉.....”
  - “我特别能理解你现在的感受，特别不容易”
- ✓ 给予患者以肯定（积极的说话）
  - “你能及时来我们医院太好了”
  - “你目前状态不错，要保持”

## 第三步

建立  
伙伴关系

- ✓ 要用“我们”“咱们”做话题的主语.
- ✓ 三个最原则
  - “让咱们一起做最坏的打算，但是尽最大的努力，争取一个最好的结果”

## 早期

- ✓ 氛围的营造
  - 独处的环境---关门，隐私的保护
  - 正式自我介绍---建立医患间的信任
  - 让所有人就坐
- ✓ 时机的选择
  - 经济学上的“周五效应”

## 中期

- ✓ 诊断：诊断的告知应该清晰而通俗，比如“异位妊娠”-----宫外孕
- ✓ 共情：要有医者父母心，但不能把自己当成高高在上的“父母官”，患者及家属更容易接受一个能站在他们角度考虑问题的医生建议。
- ✓ 亲属、朋友/精神支持：鼓励患者的亲属和朋友参与进来，一起帮助患者面对坏消息
- ✓ 希望：告诉患者坏消息后，一定要给以希望

## 晚期

- ✓ 决策 询问对方希望采用哪种方式？
  - 传统的中式方式：病人对问题一无所知，一切由家人做主
  - 比较现代的中式方式：家人知道并先做出决定，之后逐渐告诉病人
  - 通常的美式方式：病人知道所有信息，是最终的决定者，医师和家人作为商议者
- ✓ 随访
  - 主动的给予患者合适的联系方式。
  - 约定下次见面时间
  - 跟进患者/家属最终对于病情接受后的态度

表3 培训前后医患沟通技能分析

	准备	信息收集	信息给予	理解病人	结束问诊	总分
培训前	4.67±0.71	6.74±1.27	2.61±0.77	2.59±0.79	1.70±0.47	18.30±1.8 2
培训后	5.29±0.57	8.91±1.10	3.82±0.39	3.75±0.52	1.82±0.36	23.58±1.5 4
P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.06	<0.001

$P < 0.05$ 时差异有统计学意义



项目	培训前 n=38 均值	培训后 n=38 均值	P
1、有礼貌的称呼病人	1.00±0.00	1.00±0.00	1
2、说明此次问诊的理由(了解情况,进一步诊断治疗、汇报上级医师)	0.97±0.16	1.00±0.00	1
3、介绍问诊和查体的过程(如问诊的内容、先后顺序)	0.84±0.33	1.00±0.00	0.008
4、建立个人信任关系(如适当的做自我介绍、讨论一些目前疾病以外的话题)	0.83±0.38	1.00±0.00	0.002
5、保护病人的隐私(如关门等),尊重病人的选择权、隐私权	0.99±0.09	1.00±0.00	1
6、让病人讲述对其健康问题和/或疾病发展过程的看法	0.78±0.36	0.80±0.34	1
7、系统询问影响疾病的物理、生理因素	0.66±0.35	0.83±0.29	0.002
8、系统询问影响疾病的社会、心理、情感因素(如生活水平、社会关系、生活压力等)	0.42±0.36	0.78±0.34	<0.001
9、与病人讨论既往治疗经过(如自我保健措施、近期就诊情况、以前接受的其他医疗服务等)	0.66±0.35	0.99±0.08	<0.001
10、与病人讨论目前疾病对其生活的影响(如生活质量)	0.63±0.45	0.93±0.24	<0.001
11、与病人讨论健康的生活方式/疾病预防措施(如疾病危险因素)	0.62±0.43	0.88±0.27	<0.001
12、避免诱导性提问/命令式提问	0.70±0.38	0.80±0.34	0.03
13、给病人说话的时间和机会(如不轻易打断病人的讲话)/无尴尬停顿	0.71±0.38	0.95±0.19	<0.001
14、用心倾听(如面朝病人、肯定性的语言、非语言的意见反馈等)	0.83±0.33	0.99±0.08	0.008
15、核实/澄清所获得的信息(如复述、询问具体的数量)	0.74±0.40	0.96±0.14	0.002
16、解释诊断性操作的理论依据(如体格检查、实验室检查等)	0.72±0.43	0.97±0.11	0.002
17、告诉病人他(她)目前身体情况(如体格检查、实验室检查结果、解剖学异常/诊断的结果)	0.75±0.34	0.99±0.08	<0.001
18、鼓励病人提问、核实自己的理解,安慰、鼓励病人	0.61±0.44	0.89±0.26	<0.001
19、根据病人的理解能力讲话适当(语速、音量)调整(如避免使用专业术语)	0.53±0.45	0.96±0.14	<0.001
20、认同病人所付出的努力、所取得的成就、所需要克服的困难(如感谢病人的配合)	0.39±0.41	0.91±0.20	<0.001
21、体察病人的暗示/配合默契	0.43±0.39	0.91±0.20	<0.001
22、表达关心、关注、移情,使病人感到温暖,树立信心	0.86±0.31	0.97±0.11	0.03
23、始终保持尊重的语气	0.91±0.20	0.96±0.14	0.13
24、问病人是否还有其他的问题需要探讨	0.75±0.38	0.84±0.33	0.13
25、进一步说明下一步的诊治方案	0.95±0.23	0.97±0.16	



- ✓ 38名学生培训前后测评结果提示：学生的医患沟通能力得分明显提高
- ✓ 准备、信息收集、信息给予、理解病人4个维度， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义
- ✓ 共情及如何更好的理解、引导患者；预防及健康宣讲意识；系统性问诊中物理、生理、心理、社会因素影响的问诊意识都有提高

## 整个项目：

1. 应用SEGUE量表明确了实习阶段的学生医患沟通技能方面的薄弱项目
2. 面向薄弱项目，在原有的培训基础上，增设课程
3. 实施课程，并取得预期的效果
4. 统计学结果不错



效果挺好的，继续吧……？？？？

□ 评分表



□ 工作量

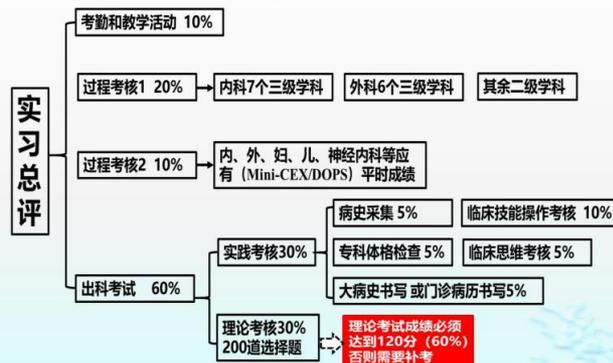
□ 学员真实情况

过于重视量表得分点，变成了应试教育，教条化

15级毕业生留院规培。近日，例行儿科的教学查房督查中，对着一个躺在床上的宝宝说：“xxx，你好，我是你的床位医师xxx，今天问诊的主要目的是……”

SEGUE量表考察的过于细致，教秘在实际测评时，很多项目列为“无法判断”，**需要调整**。比如理解病人部分：“表达关心、关注、移情，使病人感到温暖，树立信心”，教师考核时提示无法判断，因为“学生确实有礼貌，也表达了对患者的关心等，但是病人有没有感到温暖，树立信心，很难判断”

## 加强临床实习过程考核



“程序化礼貌=冷漠？”  
“话术？”



## 平衡之下的改进

实习前	<p>医疗法律法规及如何避免医疗差错和纠纷          医患沟通能力培训——巴林特小组          医师职业精神和医患沟通          严谨和真诚是医师的必修课          医患沟通技能培训</p>	<p>医务处          学工办、精神医学科          党委、伦理办公室          医疗事故鉴定委员会专家          本科教学办</p>
实习过程	<p>内外妇儿小讲课中分别增加一次医患沟通情景模拟训练          内外妇儿小讲课中分别增加一次DXR临床思维训练          注重mini-CEX和DOPs，对沟通能力进行反馈          巴林特小组活动          规范教学查房</p>	<p>4次          4次          4次</p>
实习结束	<p>出科考核过程中，病史采集部分代替医患沟通能力考核</p>	

如果侧重“反思”，对学生“医患沟通能力”更适合的是评价



医学教育研究概论

领悟医学职业素养

活学活用PDCA

亲密关系

情商课

深夜树洞

哲学家们的那些事

墨菲定律

美国阴谋

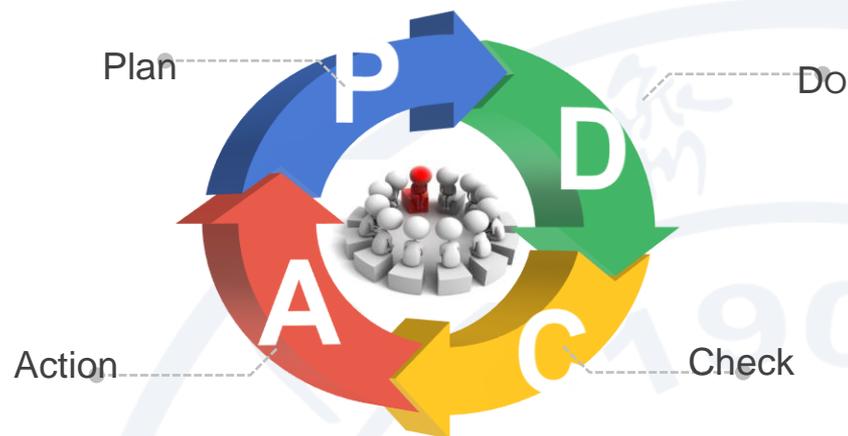
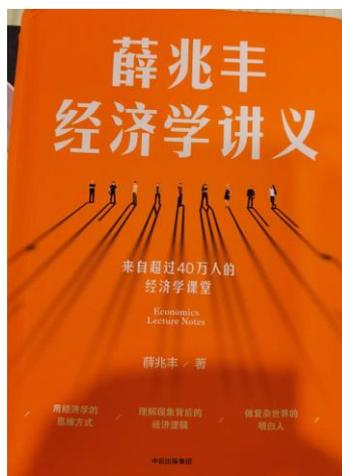
注定一战

毛泽东与蒋介石

红色的起点

历史选择了毛泽东

.....



都一定要学习一点 **经济学知识**



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院

感谢您的聆听  
期待您的宝贵意见



上海市同济医院  
同济大学附属同济医院