

检验专业实习生沟通能力培养策略探讨

郭建巍, 马学斌, 马 聪

(海军总医院检验科, 北京 100037)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2012.04.066

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2012)04-0508-01

临床实习是检验专业医学生教育中非常重要的一个环节, 通过此阶段的实习可把课堂上学到的理论知识和技能转化为临床工作能力^[1]。在医院实习中, 除了继续强调实验室基本操作, 增强实习生动手能力的训练之外, 更重要的是要有效利用医院的学习环境, 加强实习生与临床沟通与对话能力的培养^[2]。

1 检验专业实习生沟通能力培养是检验医学发展的需要

疾病治疗是个系统工程, 是由医院多部门合作构成的服务链, 医学检验就是其中一个重要环节。患者在就医过程中考虑的不仅仅是医院的专家团队、医疗水平、就医环境、仪器设备、更注重医疗机构的服务态度。在现代医院质量评价体系中, 决定服务品质优劣的主要依据是无医患纠纷。统计资料显示, 医疗纠纷中, 由于沟通不够、医患关系不和谐导致的纠纷约占总量的 2/3。减少医患纠纷, 必然要求医护人员要有较强的沟通与对话能力, 此中检验人员也扮演着非常重要的作用。

2 检验与临床沟通是检验医学职业教育的重要内容

卫生部《医院管理评价指南》要求患者、医师、护理人员对检验科服务满意率大于 90%; “所有医生必须学会交流和处理人际关系的技能。缺少共鸣、同情应该看作与技术不够一样, 是无能力的表现。”自世界医学教育联合会《福岗宣言》; 成功学大师戴尔·卡耐基说过: “与人相处的学问, 在人类所有的学问中应该是排在前面的, 沟通能够带来其他知识不能带来的力量, 它是成就一个人的顺风船。”可以说与临床沟通能力的培养是检验医学和时代发展的需要^[3]。

医院检验科是临床检验专业实习生开始职业生涯前的最后一站系统教育, 是学校教学的延伸, 是培养学生岗位综合能力的必要过程。检验科带教老师一方面应强化其规范操作, 另一方面要加强实习生对话与沟通能力的培养。通过与临床医务人员和患者的沟通, 巩固和提高所学的专业知识, 提高分析问题、解决问题、独立工作的能力, 尽快成长为合格的医学检验人才。

3 沟通能力培养是拓宽检验人员视野, 提高其分析问题、解决问题能力的有效途径

检验科的服务对象主要为医生、护士、护工等医务人员和患者。检验科每个工作人员的言行代表了检验科在医院的形象。“对不合格标本进行检测不如不检测”, 这是检验科工作的一条重要原则^[4-5]。让实习同学认识到标本质量管理有赖于医生、护士、护工的全力配合, 每位检验人员都有责任向医生推荐新开展的项目; 有责任提醒医师做某项检验; 有责任帮助医师了解检验项目对某种疾病有诊断或鉴别诊断价值等。有责任向护士提供正确采集标本的建议、对送检标本发生的缺陷及时向临床反馈; 有责任为护工提供正确输送标本的要求等等。如护士取血时用小号头皮针易造成溶血, 或者为了省事直接从静脉输液管中抽血或在患者输液近端同侧静脉取血, 加上抗凝剂类型选择错误及抗凝比例不当等情况, 均可导致许多检验项目结果误差。只有加强检验人员与护士的沟通, 尤其是加强与实

习护士及新毕业护士的沟通, 指导护士正确采集并提供合格的标本, 才能为获得正确检验结果提供保证。出现明显异常的检验结果时, 主动与医生沟通, 明确并排除采集标本或患者用药等因素所致的误差, 才能有利于临床的诊断与治疗。不能满足于在报告单上注明“结果已复查”或“结果仅对该样本负责”的字样。以下是作者经常给同学讲的 1 个例子。儿科患者, 女, 8 个月, 腹泻, 急诊查电解质、血常规、血糖。结果: 血糖 57.1 mmol/L, 质控在控, 未见样品被稀释情况, 以下是化验员跟护士对话。(问: 是在输液附近采血吗、答: 不是, 我们是先采血后扎液体。问: 这么高血糖, 患者早昏迷了, 再采一管复查好吗? 答: 你们生化有问题吧, 做的不准, 我们用床旁血糖仪检测为 12.1 mmol/L。问: 真的是在未扎液体前采的血么? 答: 绝对没问题, 不过我们下病危通知书了。第 2 天第 1 次复查血糖为 61.2 mmol/L, 第 2 天第 2 次采血, 结果为 8.0 mmol/L, 最后查明是含有 10% 糖的留置针在作怪。)这个例子告诉实习生的是遇到问题要主动出击去沟通, 沟通中不怕麻烦, 工作中才会没有麻烦。

4 加强实习生职业素养是实现沟通的基础

著名学者吴孟超认为, 要重视对临床医生职业素养的评估, 在某种意义上, 重要性要高于对临床技能的评估。临床技能评估是容易的, 结果是直观的。而职业素养评估是困难的, 但又是从事医学工作的每个人必备的。它是每个人在临床工作中逐渐显露出来的个人素质和品质。在某种意义上, 对临床医生职业素养评估的重要性要高于对临床技能的评估, 因为只有职业素养合格, 才能成为百姓需要的医生^[6-7]。

本院有两位名人, 分别是把一生献给党的优秀共产党员冯理达和南丁格奖获得者王文珍, 她们的动人事迹给每批实习生都有很深的感触, 通过了解两位英雄的事迹, 实习生们觉得其实模范就在自己身边。英雄的事迹增加了实习生的集体荣誉感、自豪感、归属感, 他们自觉的将自己融入医院及检验科这个大家庭, 感到自己的一言一行关乎医院及科室形象、关乎患者生命健康、关乎个人就业与未来。随着认识水平的提高, 增强了他们与患者、医护人员、医院临时工等各类人员的沟通能力。认识到重视服务意识, 必须服务于临床、服务于患者。服务和技术同样重要。为了增加实践机会, 科里让实习生与带教老师同时参加值班, 通过老师的言传身教及潜移默化, 培养其遇急不乱, 有条不紊, 认真细致, 科学严谨的作风。许多在科里实习过的同学在参加工作后很快脱颖而出, 成为科室的技术骨干。

5 沟通中始终坚持以患者为中心, 强化优质服务意识

从实习的第一天起, 让实习生明白医院、科室及医学工作者自身的业务发展都离不开优质服务。带教老师告知同学检验科与临床医务人员、患者之间可能发生的常见矛盾, 让学生有足够的心理准备。告知各种服务禁忌: “请您问医生、问导医”; “没到时间, 查什么报告”; 与患者交谈, (下转第 512 页)

后入院。查体温:37.4℃, 血压:125 mm Hg/60 mm Hg, 脉搏:112 次/min, 呼吸:21 次/min, 双肺呼吸音粗糙, 双下肺可闻及湿罗音, 神清。实验室检查:小便常规正常, 血常规 WBC: $7.53 \times 10^9/L$, N: 67.5%, L: 24.7%, M: 7.8%; Hb: 86 g/L, RBC: $2.92 \times 10^{12}/L$ 。入院后分 3 个部位抽血做细菌培养, 均分离出星座链球菌。用丁胺卡那霉素加头孢哌酮钠舒巴坦钠注射液治疗 10 天后, 换成丁胺卡那霉素加哌拉西林钠舒巴坦钠注射液治疗, 治疗 11 d 后, 体温恢复正常, 皮疹消失, 病情控制出院。

2 细菌学检查

分 3 次从不同部位, 抽取静脉血 10 mL 于 Bact/Alert SA 专用血培养瓶中培养, 置 Bact/Alert 3D 培养仪内 37℃ 自动监测, 24 h 后发出阳性报警, 用接种环划线接种于血琼脂平板, 35℃, 需氧培养 18~24 h 后, 可见细菌生长, 菌落较小, 针尖大, 呈灰白色, 圆形, 边缘整齐, 不溶血。涂片染色为革兰阳性球菌, 星形或短链状排列。生化反应: 无动力, 触酶, 杆菌肽, 精氨酸双水解酶, 乳糖, 阿拉伯糖, 甘露醇、山梨醇、棉子糖试验阴性, 水杨苷、蔗糖、海藻糖试验阳性。经 Vitek-32 系统 GPI 卡鉴定为星座链球菌, 鉴定编码 74461330000, 可信度 99%。药敏试验: 用 Vitek-32 系统 GPS-TA 卡做药敏试验, 该菌对丁胺卡那霉素、氨苄青霉素、青霉素 G、万古霉素、左旋氧氟沙星、四环素、呋喃妥因、庆大霉素均敏感。

3 讨论

星座链球菌属米勒链球菌组, 它包括星座链球菌、中间型链球菌、咽峡炎链球菌, 它广泛分布于人体口腔、上呼吸道、消化道等部位, 是一种机会致病菌^[1-2], 当机体抵抗力下降时, 这种细菌感染机会增加^[3-5]。此患者因为有先天的心脏病, 加上又中度贫血, 低抵抗力下降, 细菌乘虚而入, 使患者患上感染性心内膜炎。

参考文献

- [1] 吉强, 方芳, 董桂玲, 等. 星座链球菌与大肠埃希菌共感染一例报告[J]. 第二军医大学学报, 2003, 12(24): 1318-1319.
- [2] 栾海霞, 许淑珍, 陈力. 腰大肌脓肿分离出星球链球菌 1 例[J]. 临床和实验医学杂志, 2007, 6(2): 177-178.
- [3] 杨春玲, 倪语星. 30 株星座链球菌的他离鉴定及抗生素敏感性试验[J]. 上海医学检验杂志, 2002, 17(2): 354-357.
- [4] 谭弘, 陈淑良, 隋铭华, 等. 星座链球菌致硬脊膜下脓肿一例[J]. 中国抗感染化疗杂志, 2002, 2(2): 186-187.
- [5] 王倩, 邓宇欣, 褚宇卓. 星座链球菌感染所致肝脓肿 1 例[J]. 中国普通外科杂志, 2005, 14(1): 3-5.

(收稿日期: 2011-08-05)

(上接第 508 页)

而眼睛则看着别的地方; 当着患者面接听手机等。要求在服务中使用文明用语, 解答问题时保证表达清晰、语态热情、称呼恰当、语气和缓、语调委婉、语速适中。体现对患者的尊重, 即使对患者有怨言, 必须掩饰这种情绪。跟同学说“一定要等患者把话说完, 保持眼神的交流”。作者在带教中经常会给学生讲下面的例子, 并展开讨论。前列腺液检查是检验科门诊的常规工作, 北方的夏天有时候炎热干燥, 有的标本送达检验科开始化验时都快要干了。下面是 3 个工作人员不同的处理态度。甲: 滴 1 滴生理盐水后再看, 主要看卵磷脂和白细胞的分布情况, 自己再酌情发报告。乙: 非常坚决要求患者重新采集标本, 理由: 标本干后根本无法进行显微镜检查; 工作必须规范负责, 认为科学精神第一, 其次才是人性化。丙: 滴加生理盐水镜检后出报告, 注明标本已干, 仅供参考的字样, 并主动与临床沟通。点评是: 前列腺液取材困难, 再次留取要 1 周之后的时间, 对患者来说是种负担。在检验能够提供临床信息的时候还是尽量满足临床与患者的要求, 这样临床医生和患者都会理解。告知实习生, 有时患者提出的问题虽然过于苛刻, 难以满足他们的要求, 但往往背后隐藏患者难言之苦与实际需求。所以, 更要学会耐心听、善于听、真诚听。要让患者真切感受到你在与他的沟通中是站在他的立场上的, 此时, 即便最后没有达到患者的意愿, 结果也是患者满意的, 就不会有抱怨和投诉了。科室曾就“患者永远是对的”问题展开激烈讨论, 并把“患者永远是对的”贴在门诊和急诊窗口显眼的位置, 提醒大家

遇到不愉快的事情一定要从患者角度考虑, 患者永远是对的! 多年来, 多批实习学生无论遇到和患者之间的不愉快, 都能换位思考, 及时化解矛盾, 5 年内科室无一例医患纠纷, 形成了团结和谐的良好局面。

多年来从以上 5 个方面就检验实习生沟通与对话能力的培养进行了实践, 从检验科实习过的学生参加工作后受到用人单位的一致好评, 作者的做法取得了良好的成绩。

参考文献

- [1] 王磊, 王斌全, 商临萍. 护生沟通能力培养标准及评价的研究进展[J]. 护理研究, 2007, 21(10): 1136.
- [2] 张金凤, 胡文华. 医患沟通是解决医患冲突的基石[J]. 中国医学伦理学, 2008, 21(1): 81.
- [3] 周少雄, 黄泽棋, 谢伟贤, 等. 大型综合医院检验医学专业实习生的带教体会[J]. 临床医学工程, 2010, 17(1): 149-150.
- [4] 姚春燕, 张波, 府伟灵. 医学检验专业教学现状及人才培养思考[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(2): 190-191.
- [5] 罗阳, 高维寅, 张波, 等. 检验医学临床教学中综合能力培养的探讨和实践[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(10): 1193-1194.
- [6] 李燕, 罗萍. 面向未来的检验医学教育教学改革与发展之探讨[J]. 中国卫生事业管理, 2011, 6(3): 463-465.
- [7] 陈辉. 提高七年制临床医学检验方向毕业实习质量的思考[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(3): 414-415.

(收稿日期: 2011-07-09)