

Mini-CEX 在神经内科临床实习生医患沟通能力培养中的应用

吴娅 张猛 李玮

陆军军医大学第三附属医院神经内科, 重庆 400042

通信作者: 李玮, Email: 1499793049@qq.com

【摘要】 目的 探讨迷你临床演练评估(mini-clinical evaluation exercise, Mini-CEX)在神经内科临床实习生医患沟通能力培养中的应用效果。**方法** 对 2016 年 1 月至 2017 年 6 月在陆军军医大学第三附属医院神经内科实习的 60 名临床实习生,在入科时进行医患沟通障碍问卷调查,分析沟通障碍发生的主要原因,通过 Mini-CEX 教学有针对性地进行沟通能力培训,并评价其应用效果。采用 SPSS 23.0 进行 t 检验和卡方检验。**结果** 培训结束时(1 个月后)临床实习生在主动参与医患沟通次数、病史采集完整度、体格检查技能、患者满意度的中位数及合格率均高于培训前($P<0.05$),带教教师及临床实习生对 Mini-CEX 的满意度高达 95% 以上。**结论** 通过 Mini-CEX 有针对性地进行沟通能力培训,能提高神经内科临床实习医生医患沟通能力,兼具教学功能,值得在实习生带教中进行推广。

【关键词】 迷你临床演练评估; 医患沟通; 实习生

【中图分类号】 R-05

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.12.013

Application of Mini-Clinical Evaluation Exercise in the training of patient-doctor communication ability of interns in department of neurology

Wu Ya, Zhang Meng, Li Wei

Department of Neurology, the Third Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400042, China

Corresponding author: Li Wei, Email: 1499793049@qq.com

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) in the training of patient-doctor communication ability of interns in department of neurology. **Methods** A total of 60 clinical interns who received practice teaching in Department of Neurology in The Third Affiliated Hospital of Army Medical University from January 2016 to June 2017 were selected, and a questionnaire survey on the communication barriers between patients and doctors was performed on admission to analyze the main causes of these barriers. The Mini-CEX was used for communication ability training of interns, and its application effect was evaluated. **Results** At the end of training (one month later), the number of patient-doctor communication, completeness of medical history collection, physical examination skills and the median and pass rate of patient satisfaction of interns were significantly improved, as compared with before ($P<0.05$), and the degree of satisfaction with Mini-CEX reached above 95% among the teachers and clinical interns. **Conclusion** Mini-CEX for communication ability training can improve the patient-doctor communication ability of interns in department of neurology. Mini-CEX also has a certain teaching effect and thus holds promise for application in practice teaching.

【Key words】 Mini-clinical evaluation exercise; Patient-doctor communication; Intern

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.12.013

大部分的医患纠纷源自医患间的沟通不畅,医患沟通直接影响到患者对治疗的信任度和配合度,因此也是治疗过程中的关键环节。临床医生实习期间不仅需要接受专业的知识和技能培养,也需要培养良好的医患沟通能力。然而,目前医学教育依旧存在重医疗技能、轻沟通技能的现象,使医学实习生的医患沟通只是停留在简单的病史询问上,远远达不到国际医学教育的标准和社会对医疗服务的要求^[1]。迷你临床演练评估(Mini-CEX)是 1995 年美国内科医学会 Norcini 等^[2-3]在最初的 CEX 模型中,研究出的一套用来评估住院医师或医学生等受试者的临床技能的测评工具,且具有教学功能。它包括 7 个方面的考量,如医疗面谈技能、体格检查、专业态度、临床判断、医患沟通技能、组织效能以及受试者的整体表现,应用于多学科及多层次的医学教育^[4-8]。本研究将 Mini-CEX 引入对神经内科临床实习医生的医患沟通训练中,使实习医生能够结合临床实际及疾病特点灵活掌握医患沟通技巧。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2016 年 6 月至 2017 年 6 月在神经内科实习的 60 名五年制临床医学生为研究对象。其中男生 49 人,女生 11 人。年龄 21~24 岁,平均年龄(22.37±0.78)岁。神经内科选出 2 名教学骨干医师进行 Mini-CEX 教学,根据与实习学员的沟通交流及观察,设计可行的问卷调查表,根据问卷调查的结果对测评项目进行了修订,包括病史采集完整度、体格检查技能、主动参与医患沟通次数、患者满意度、整体评价 5 个方面。

1.2 研究方法

被选取的临床实习生需接受 2 次问卷调查及 2 次 Mini-CEX 测评,在实习生进入神经内科实习的第一天进行第一次关于实习生医患沟通障碍等相关问题的问卷调查及第一次 Mini-CEX 测评,实习结束前 3 天内进行第二次 Mini-CEX 测评,出科时进行临床实习生及带教教师对 Mini-CEX 教学认可程度的问卷调查。入科时的问卷调查是针对实习生医患沟通障碍原因所设计的,主要包括 6 个方面:与患者或其家属沟通的次数、沟通障碍的程度、沟通障碍的原因、自己存在医患沟通障碍的主要原因、提高医患沟通能力的方式及认为最有效的方式。以神经内

科常见病及多发病急性脑梗死为考核项目。Mini-CEX 测评有病史采集完整度、体格检查技能、主动参与医患沟通次数、患者满意度、整体评价 5 个方面。患者满意度由患者或家属打分,整体评价是对实习生综合表现进行综合的判断。每个项目以 10 分制评分:0 分表示未评估到该项目,1~3 分为不合格,4~6 分为基本合格,7~9 分为良好,10 分为优秀。测评时间约 30 min。第二次问卷调查是临床实习生及带教教师对 Mini-CEX 教学方法认可程度的问卷调查,分为满意、基本满意及不满意。

1.3 统计学方法

组间比较采用卡方检验,采用 SPSS 23.0 进行数据分析,计数资料用率表示,计量资料数据用均数±标准差表示,两组间比较采用 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 入科调查情况

共 60 名临床实习生完成了调查问卷。从调查问卷结果得出,近一半(27 名,45%)的实习生认为患者或其家属的不信任是造成他们医患沟通障碍的原因,其次是缺乏系统的关于提高医患沟通能力的培训,如讲座、一对一带教等。因招收实习生的多地区性及地方语言的特色性,有来自外地的部分实习生认为语言障碍或患者的表达障碍是影响他们有效沟通的最主要原因。但不可忽视的是,仍有实习生是因为耐心不足而导致医患沟通障碍。如表 1 所示。实习生希望提高医患沟通能力的方式主要为临床实践(40.0%,24/60)、专题讲座及专业课程(15.0%,9/60;15.0%,9/60)、带教指导(25.0%,15/60)及其他方式(5.0%,3/60),如加强地方语言的学习、增加沟通的机会等。

表 1 影响实习生医患沟通的主要因素[n=60,n(%)]

主要原因	人数
患者不信任	27(45.0)
缺乏沟通培训	15(25.0)
语言障碍	9(15.0)
临床经验不足	6(10.0)
耐心不足	3(5.0)

2.2 入科和出科 Mini-CEX 得分情况

60 名临床实习生在入科及出科时 Mini-CEX 考核中的病史采集完整度、体格检查技能、主动参与

医患沟通次数、患者满意度及整体评价项目平均分均有所提高,其中病史采集完整度、体格检查技能、患者满意度以及实习生在诊疗中主动参与医患沟通次数方面分数提高较明显,所有考核项目的两次评估间分数差异有统计学意义($P<0.05$)(表 2)。

2.3 临床实习生及带教教师对 Mini-CEX 教学认可程度的问卷调查

60 名临床实习生在 Mini-CEX 入科考核中对考核满意(包括满意和基本满意)占 75.0%(45/60),不满意的原因主要是对考核疾病不熟悉;出科时对考核满意度提高至 96.7%(58/60),不满意的原因主要是部分患者家属过于难沟通。带教教师对考核的满意度在实习生入科及出科时分别为 90.0%(54/60)以及 98.3%(50/60),不满意的原因是部分实习生在 Mini-CEX 考试前未做准备,考核未达到预期标准。

3 讨论

国际医学教育专门委员会(IIME)在制定本科学医学教育的“全球最低基本要求”时,把沟通技能列为医学生所必需具备的七项基本素质之一^[9]。对于临床实习生医患沟通能力的培养并没有规定的模式及考核指标,因此在临床实习生的培养过程中缺乏对医患沟通、人文关怀、爱患意识等方面的关注。由于神经科患者存在失语或构音障碍或有精神行为异常或认知功能减退等情况,医患沟通需要付出更大耐心。当患者有失语、构音障碍或意识障碍时,需要患者家人或朋友提供额外病史。如有“科萨科夫综合征”的患者,可能因为患者的虚构错构导致病史采集错误,这种情况下更需要与患者家人或朋友多方面沟通,从多个侧面了解患者病史。

Mini-CEX 的应用,由带教老师评估实习生对患者进行的一系列临床诊疗工作,通过固定的结构式表格项目进行评分,并及时给予反馈。其优点是临床常规工作同步进行,以考促学,促进教学相长,不增加额外负担,可行性较高,且重视爱患意识,注重专业素养,在评估项目中加入人文医学内容,能较

全面地反映实习生的职业素养,且在促进学生自主学习能力方面的培养有重大的作用^[10]。中日友好医院的郑晓宇等^[17]在七年制学生出科考核中应用 Mini-CEX 测评,结果表明 Mini-CEX 评估不受场地和时间的限制,可应用于多个科室^[4],能全面考评学生在不同医疗情况下临床处置能力,能够及时、准确地评估学生的学习情况,有效地反映不同学生、同一学生不同阶段的学习效果的差异,有利于教师在以后教学过程中更有针对性地对学生进行培训。并且,Mini-CEX 具有所需评估时间较短,反馈时间持续较长的优势,因此该方法目前在各级医师培训的应用较为普遍。南京医科大学的陆天泽、谢红^[11]将 Mini-CEX 应用于《医患沟通学》的教学中,提高了学生的学习积极性与参与度,能够快速提高学生临床所需的沟通技能。而该研究也主要是通过 Mini-CEX 所得的病史采集完整度、体格检查技能、主动参与医患沟通次数、患者满意度、整体评价相关结果,进而评估实习生医患沟通功能。

本研究表明,临床实习生存在医患沟通障碍的原因较多,主要为患者或其家属的不信任及缺乏沟通方面的培训。Mini-CEX 结合神经内科实际情况,针对医患沟通能力培养制定了评定内容,包括主动参与医患沟通次数、病史采集完整度、体格检查技能、患者满意度、整体评价 5 个方面。入科时,60 名实习生无论在病史采集完整性、体格检查技能、主动参与医患沟通次数上均存在明显的不足,尤其是体格检查及主动参与医患沟通次数方面,平均值为不合格。但通过此次的正确评估,全面了解了实习生的医患沟通能力情况。引进 Mini-CEX 教学,结合神经内科常见疾病的特点,针对有焦虑、抑郁等情绪障碍患者如何采集病史,意识障碍患者如何查体、如何评估语言障碍,如何判断患者病情变化等特殊情况进行专科演练。出科时,所有实习生在这 5 个方面均得到了明显的提高,多数实习生达到要求,部分表现优秀。两次相比具有明显的差异,因此应用 Mini-CEX 可以提高临床实习生的医患沟通能力。

表 2 临床实习生在入科及出科时 Mini-CEX 培训考核分数比较[分, ($\bar{x} \pm s$), $n=60$]

时间	病史采集完整度	体格检查技能	主动参与医患沟通次数	患者满意度	整体评价
入科时	2.82 ± 1.05	3.65 ± 1.39	3.70 ± 1.41	3.43 ± 0.83	3.87 ± 1.13
出科时	7.55 ± 1.06	7.35 ± 0.90	7.40 ± 0.91	7.68 ± 0.87	7.03 ± 0.97
<i>t</i> 值	25.12	18.84	19.00	31.30	14.03
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

本研究发现 Mini-CEX 简便易行,不受场地及时间的限制,节约财物资源,且能及时反馈学生的学习情况;能及时答疑解惑,更能促进自我的提高,促进教学相长。但在评价过程中仍不可避免主观性,因此对考核教师应定期培训考核标准,在不断的实施过程中改进方法。

神经内科患者有疾病的特殊性,增加了医患沟通的难度。但也有其他学科的普适性,如注重与患者之间的沟通,重视与患者家属之间的沟通,让患者家属参与诊治的经过;重视提高人文关怀、爱患意识。因此,Mini-CEX 可应用在临床实习生医患沟通能力培养中,且适用于不同学科、不同层次的医学生,可反复多次进行。此外,师资较薄弱,培训力度不够,需加强培训使临床教师对该方法的认知和评估标准化,从而才有可能将 Mini-CEX 推广到各个领域的教学。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 吴娅:论文撰写、临床教学标准操作规程制订;张猛:临床教学标准操作规程制订;李玮:项目主持设计、临床教学标准操作规程制订及论文撰写

参考文献

- [1] 邓凤,欧阳运薇,王忠,等. 医学生的医患沟通技能教育现状调查[J]. 重庆医学, 2015, 44(9): 1241-1243. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2015.09.029.
- [2] Deng F, Ouyang YW, Wang Z, et al. Survey on the doctor-patient communication education of medical student [J]. Chongqing Medicine, 2015, 44(9): 1241-1243. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2015.09.029.
- [3] Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, et al. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation [J]. Ann Intern Med, 1995, 123(10): 795-799. DOI: 10.7326/0003-4819-123-10-199511150-00008.
- [4] Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, et al. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills [J]. Ann Intern Med, 2003, 138(6): 476-481.
- [5] Humphrey-Murto S, Côté M, Pugh D, et al. Assessing the validity of a multidisciplinary mini-clinical evaluation exercise [J]. Teach Learn Med, 2018, 30(2): 152-161. DOI: 10.1080/10401334.2017.1387553.
- [6] 张姐,杜昕. Mini-CEX 为基础的主治医师查房模式研究[J]. 中国高等医学教育, 2016(1): 81-82. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.01.041.
- [7] Zhang D, Du X. Investigation of Mini-CEX based attending physician rounds model [J]. China Higher Medical Education, 2016(1): 81-82. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.01.041.
- [8] 董靖竹,张东华,周佳,等. 在临床医学专业学位硕士研究生出科考试中运用 Mini-CEX 的研究[J]. 中国高等医学教育, 2011(12): 126-127. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2011.12.065.
- [9] Dong JZ, Zhang DH, Zhou J, et al. Application of Mini-CEX on test of completion course to clinical medical postgraduates for professional degrees [J]. China Higher Medical Education, 2011(12): 126-127. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2011.12.065.
- [10] 郑晓宇,王君,罗邦安,等. 七年制学生出科考核引入迷你临床演练评估(Mini-CEX)的实践[J]. 中医教育, 2014, 33(1): 44-47, 75. DOI: 10.3969/j.issn.1003-305X.2014.01.281.
- [11] Zheng XY, Wang J, Luo BA, et al. Mini-CEX being introduced to clinical-department completion examination in students of 7-year program [J]. Education of Chinese Medicine, 2014, 33(1): 44-47, 75. DOI: 10.3969/j.issn.1003-305X.2014.01.281.
- [12] 朱理辉,廖文秋,谢娟,等. Mini-CEX 教学在消化内科临床实习应用效果的探讨[J]. 中国高等医学教育, 2017(5): 91-92. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2017.05.042.
- [13] Zhu LH, Liao WQ, Xie J, et al. Application effect of Mini-CEX teaching in clinical practice of gastroenterology [J]. China Higher Medical Education, 2017(5): 91-92. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2017.05.042.
- [14] 赵晶京. 临床实践中培养学生医患沟通能力的方法探究[J]. 中国市场, 2015(19): 253-257. DOI: 10.13939/j.cnki.zgsc.2105.19.253.
- [15] Zhao JJ. Methods for the cultivation of doctor-patient communication ability among students in clinical practice [J]. China Market, 2015(19): 253-257. DOI: 10.13939/j.cnki.zgsc.2105.19.253.
- [16] Sudarso S, Rahayu GR, Suhoyo Y. How does feedback in mini-CEX affect students' learning response [J]. Int J Med Educ, 2016, 7: 407-413. DOI: 10.5116/ijme.580b.363d.
- [17] 陆天泽,谢红. 迷你临床演练评估在《医患沟通学》教学中的应用探讨[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(5): 716-717, 720. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.05.060.
- [18] Lu TZ, Xie H. Application of Mini-Clinical Evaluation Exercise in the teaching of Doctor-Patient Communication [J]. Laboratory Medicine and Clinic, 2015, 12(5): 716-717, 720. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.05.060.

(收稿日期:2019-02-01)

(本文编辑:唐宗顺)