

## 胸外科教学中医患沟通能力培养的教学模式改革与实践

刘浪波<sup>1</sup> 何晓兰<sup>2</sup> 莫晓群<sup>1</sup>

1. 贵州医科大学附属医院, 贵州 贵阳 550001

2. 贵州省人民医院, 贵州 贵阳 550001

[摘要] 胸外科疾病具有高复杂性、高风险的特征, 在病情的诊疗期间常涉及病情告知、心理干预等。在此背景下, 医患沟通能力已经成为医学生及青年医师的核心职业素养。但是, 传统的胸外科教学模式存在“重技术轻人文”的倾向, 导致部分医师在临床实践中面临着沟通不当的困境, 从而引发医患纠纷。基于此, 文中是对胸外科教学中医患沟通能力培养的现状以及存在的问题进行了系统的梳理分析, 在此基础上提出改革路径与优化策略, 融入创新教学模式, 从而提高医学生及青年医师的医患沟通能力, 推动胸外科教学高质量发展, 以供参考。

[关键词] 胸外科; 教学模式; 医患沟通能力; 改革实践; 医学生培养

DOI: 10.33142/fme.v7i2.19283

中图分类号: G64

文献标识码: A

## Reform and Practice of Teaching Mode for Cultivating Patient Communication Ability in Thoracic Surgery Teaching

LIU Langbo<sup>1</sup>, HE Xiaolan<sup>2</sup>, MO Xiaoqun<sup>1</sup>

1. The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou, 550001, China

2. Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang, Guizhou, 550001, China

**Abstract:** Thoracic surgery diseases have high complexity and high risk characteristics, and often involve disease notification, psychological intervention, etc. during the diagnosis and treatment of the disease. In this context, the ability to communicate between doctors and patients has become a core professional quality for medical students and young physicians. However, the traditional teaching model of thoracic surgery tends to prioritize technology over humanities, which has led to communication difficulties for some physicians in clinical practice, resulting in doctor-patient disputes. Based on this, the article systematically analyzes the current situation and existing problems of cultivating doctor-patient communication skills in thoracic surgery teaching. On this basis, reform paths and optimization strategies are proposed, incorporating innovative teaching models to improve the doctor-patient communication skills of medical students and young physicians, and promote the high-quality development of thoracic surgery teaching for reference.

**Keywords:** thoracic surgery; teaching mode; doctor patient communication skills; reform practice; medical student training

### 引言

胸外科疾病病情复杂、病情进展快、手术风险高, 患者存在较大的心理压力。因此, 对胸外科医师的医患沟通能力提出了更为严格的要求, 需要医师具备精准的语言表达能力、应急沟通能力, 能够在术前向患者详细介绍手术方案与风险, 术中及时与患者家属沟通突发的情况, 术后耐心指导患者康复并妥善处理并发症问题。然而, 在当前的医疗环境下医患沟通的现状并不乐观, 导致患者不了解治疗方案, 不仅影响患者的治疗依从性, 而且增加了医师的职业压力。医学生的沟通能力培养应该贯穿于医学教育的整个过程, 在临床教学阶段, 注重他们与患者有效沟通的意识与

技能, 帮助医学生将理论知识应用于实际, 提高其沟通协作能力, 培养其临床思维能力。传统的胸外科教学模式过于注重理论知识的灌输以及手术操作技能的训练, 未充分重视医患沟通能力, 不利于医学生的职业发展, 而且对患者的就医体验造成严重影响。基于此, 开展胸外科医患沟通能力培养教学模式改革与实践, 对于提高医学生的沟通能力、患者的满意度、胸外科医疗事业的健康发展有着重大的现实价值。

### 1 胸外科教学中医患沟通能力培养的现状与存在问题

#### 1.1 教学认知存在偏差, 重视程度不足

多数教学单位忽视了医患沟通能力对于医疗质量与

医患关系的深远影响，在胸外科教学中存在着“重技能、轻沟通”的现状。部分教师在教学过程中仅简单提及沟通技巧，深入讲解医患沟通的原理、方法和策略，未将医患沟通能力纳入正式的教学内容与考核体系，导致医学生缺乏主动学习的意识，导致其在临床实习阶段缺乏主动沟通的意识，在面对患者及其家属提出疑问时难以有效的传递医疗信息。

### 1.2 教学内容缺乏针对性，与临床实际脱节

在医学领域中，胸外科医患沟通有着鲜明的专科特性，然而，目前胸外科医患沟通教学内容过于笼统，在具体的教学过程中采用通用的医患沟通理论与技巧，并未充分围绕胸外科的临床实际进行深入的融合，教学内容却未能针对肺癌、食管癌常见疾病进行系统讲解，导致医学生难以适应实际的临床场景。

### 1.3 教学方法单一固化，缺乏实践性与互动性

在传统的胸外科医患沟通教学过程中“课堂讲授”占据主导地位，在这种模式下，医学生处于被动接受知识的状态，长期以往学生的积极性难以被充分激发，导致医学生在面对真实的医患沟通场景时容易出现表达含混不清、紧张不安、共情能力欠缺等问题。在临床实习阶段，带教老师未能对医学生的沟通行为进行规范的指导，医学生将大量的时间与精力耗费在辅助书写病历、手术操作等工作上，未能真正与患者进行深入的沟通交流，导致沟通能力培养流于形式。

### 1.4 师资队伍建设滞后，教学能力不足

师资力量对教学能力以及医学生医患沟通能力的培养有着直接的影响。目前，胸外科的教学师资大多来自于临床一线医师，虽然具有丰富的手术操作经验与临床诊疗经验，然而，缺乏医患沟通教学方法方面的专业培训，教师的沟通能力有待提升，难以有效引导医学生掌握沟通技巧，制约了教学模式改革的推进。

## 2 胸外科教学中医患沟通能力培养的教学模式改革理念与核心原则

### 2.1 改革理念

胸外科在推进医患沟通教学模式改革中，应该严格遵循以“以学生为主体、以临床需求为指引”的原则，在教学过程中融入医患沟通能力的培养，有助于实现医学生手术操作技能、专业知识、人文素养以及沟通技巧的同步培育与提高。充分围绕胸外科的临床实际情况实施契合临床场景的教学内容与教学方法，为医学生提供实践机会，让其在实践中提高专业能力。与此同时，在医患沟通教学改革中重视人文关怀理念的渗透，通过融入人文精神、医学

伦理元素，培养医学生的责任意识与共情能力。

### 2.2 核心原则

(1) 专科针对性原则。紧密围绕胸外科的专科特性设计针对性的教学内容，助力医学生切实掌握契合胸外科临床工作场景的沟通技巧；(2) 实践导向原则。在教学过程中强化实践教学，为医学生提供临床沟通的参与机会，有助于其将所掌握的理论知识灵活应用于临床，以此提升沟通的灵活性和有效性；(3) 协同培养原则。加强院校与临床医院的紧密协作，为医学生创造尽早深度参与医患沟通实践环节的机会。结合社会需求积极引入患者及其家属参与到教学进程中，帮助医学生了解患者的真实需求。此外，注重专业知识、沟通能力以及人文素养三者的协同培育，以此增强医患沟通教学改革精准度。

## 3 胸外科教学中医患沟通能力培养的教学模式改革与实践路径

### 3.1 优化教学内容体系，强化专科针对性

构建“基础+专科+拓展”三层教学内容，基础层涵盖医患沟通基本理论、原则与技巧；专科层结合胸外科特点，讲解常见疾病沟通重点、流程、问题及伦理法律风险；拓展层涉及新型沟通方式、特殊人群沟通及医患矛盾应对技巧。同时融入人文素养与医学伦理教育，在医患沟通实际教学过程中通过开展人文讲座、讲解医学伦理的案例等方式引导医学生树立“以患者为中心”理念，提升伦理决策与共情能力，引导医学生站在患者及家属的角度去看待问题，理解患者的护理需求，保持同理心，用耐心、真诚的沟通传递医疗温度。此外，结合临床实际更新教学内容，收集典型案例供医学生学习经验教训，并紧跟胸外科技术进展与医改要求调整教学。

### 3.2 创新教学方法，增强实践性与互动性

伴随着信息技术的快速发展，线上交互式教学与标准化病人(SP)联合的教学模式在胸外科医患沟通教学领域中得到了广泛的使用。标准化病人是通过专业化的培训，能够精准的模拟出各类疾病的临床表现患者的反应，该模式依托短视频、微课等数字化载体安排 SP 与医学生进行交互式教学，这种教学模式增强了教学的灵活性，学生可以随时随地地进行学习，打破空间与时间的限制。相关研究表明，这种创新的教学模式助于激发医学生自主学习的能力，提高医患沟通的效能，培养医学生诊疗决策思维，医学生的考核成绩以及沟通能力自评成绩明显优于传统线上教学模式。在胸外科医患沟通教学中融入典型的案例，引导医学生对案例进行深入的分析探讨，最后由教师总结医患沟通的经验和技巧，以此引导医学生能够更好地掌握

与临床患者沟通的技巧。

情景模拟教学法通过构建高度仿真的胸外科临床沟通场景,例如肺癌患者术前的知情告知、患者术后并发症的处置协商等。在具体的教学实践中,组织医学生以角色扮演的形式分别承担患者、医师以及家属的角色进行结构化互动演练。在具体的模拟诊疗过程中,医师耐心解答患者及其家属所提出的疑问、系统的完成医学信息的精准传递及对患者消极情绪的心理干预等相关任务。最后由教师与同学指出医学生沟通中的优点与不足之处。通过这种真实病例的情景化再现,有助于深化医学生对医疗人文本质的理解,将抽象的沟通理论转化为实践。另外,这种教学模式可以提高学生学习的积极性。叙事护理引导护理人员可以耐心倾听患者及其家属的讲述,从而了解患者的心理状态以及真实需求,理解和尊重患者,构建良好的医患关系。相关研究表明,在医患沟通教学中融入叙事护理理念,有助于培养医学生的共情能力,提高沟通效果。

### 3.3 加强师资队伍建设,提升教学能力

从胸外科医师群体中选择医患沟通能力强,临床经验丰富的人员组成医患沟通教学团队,定期组织教师参加培训,培训过程中着重围绕医患沟通教学。与此同时聘请心理学、医学伦理学等相关领域的权威专家参与到医患沟通教学过程的实践中。由医学伦理学的专家为教师,与学生讲解医患沟通中的伦理准则以及法律规范。心理学的专家指导教师正确使用心理学技巧从而理解患者的心理需求,进一步提高沟通效果,帮助教师提升教学能力和沟通素养。此外,鼓励教师深入临床一线,收集典型案例,围绕实际情况,对教学方法与内容进行持续优化和改进。建立师资考核机制,将医患沟通教学工作纳入教师的考核内容,激发教师的教学积极性和主动性,推动师资队伍的专业化发展。

### 3.4 构建协同培养体系,拓宽培养路径

院校应该积极与临床医院构建深度的战略合作关系,共同规划教学方案,明确教学内容。深度整合并充分利用临床医院丰富的资源优势,注重培养医学生的人文关怀精神以及沟通技巧。在医患沟通教学过程中融入临床一线典型的案例,引导学生围绕案例进行深入分析探讨,并引导学生思考如何根据患者的实际情况制定针对性的沟通方案,以便让医学生尽早接触临床,去理解患者的需求,给予患者充分的尊重与关爱。院校为临床医院的带教老师提供教学理论和教学方法的支持,共同提升教学质量。在培养医学生医患沟通能力的教学过程中,邀请胸外科患者及其家属参与到教学过程,通过座谈会的形式患者可以讲述

自己在患病期间的担忧及对医疗服务的需求,让医学生可以去理解患者的情感需求与心理变化,并学会换位思考,从而增强医学生的共情能力。

## 4 教学模式改革与实践的成效与反思

### 4.1 改革成效

随着医学教育理念的不断更新与进步,教学模式改革在胸外科教学过程中的深入推进,尤其是在医患沟通能力方面的培养取得了一定的成效。随着教学模式改革的实施,学生真正意识到医患沟通的重要性,有助于培养学生主动学习沟通技巧的意识。通过不断的实践锻炼,学生的沟通能力得到了明显的提高。在教学过程中,通过模拟医患沟通场景、开展沟通案例分析等活动,以此使医学生能够更好地面对胸外科复杂多变的医患沟通场景。在与患者沟通中能够准确、清晰地传递医疗信息,针对患者的情绪变化给予个性化的疏导,有助于减轻患者的负面情绪,并且患者的满意度也得到了显著提高。同时,改革后的教学内容与临床实际紧密贴合,更加注重将临床的典型病例融入到教学过程中。教学方法也更加多样。充分调动学生学习的积极性与主动性。师资队伍的教学能力和沟通素养得到了提升,实现了专业技能与沟通能力的协同培养。此外,通过教学模式改革对医学生的职业素养以及人文素养培养产生了积极的影响,引导医学生树立“以患者为中心”的服务理念,在临床与患者沟通中,能够主动关心患者的身心状况,尊重患者,为其提供全方面的医疗服务,由此可以减少医患矛盾的发生,为其未来的临床执业奠定了坚实基础。同时,教学模式的改革也推动了胸外科教学质量的整体提升。

### 4.2 存在的不足与反思

尽管胸外科教学中医患沟通能力培养的教学模式改革取得了一定的成效,但仍存在一些不足,部分教学单位的教学资源有限,尤其是标准化病人、VR模拟训练系统等资源的投入不足,影响了教学效果。医学生的个体差异较大,需要进行针对性的个性化辅导。针对以上不足,未来应进一步加大教学资源投入,完善标准化病人培养体系,推广VR、AI等信息化技术在教学中的应用,拓宽教学渠道;关注医学生的个体差异,开展个性化辅导,帮助性格内向、表达能力较弱的医学生提升沟通自信和沟通能力。

## 5 展望

随着教学模式的改革与实践也将不断深入,未来,进一步加强信息化技术与教学的深度融合,推广线上交互式教学、VR模拟训练等新型教学模式,打破时间和空间的限制,强化人文素养培养,将叙事护理、医学伦理、心理

学等知识深度融入教学中,培养医学生的共情能力和人文情怀。此外,未来还应深入探讨胸外科医患沟通能力培养的规律和方法,形成具有胸外科特色的医患沟通教学模式,为我国医学教育的发展提供参考和借鉴,推动胸外科医患沟通教学水平的不断提升。

#### [参考文献]

- [1]刘杉杉,赵玲,李红云,等.PBL 教学法在胸外科护理本科生见习带教中的应用 [J]. 航空航天医学杂志,2020,31(7):858-860.
- [2]李彤,李嘉豪,焦凌梅.标准化病人在临床教学中的应用进展与反思[J].中国标准化,2024(10):255-260.
- [3]王安生,王祖义,张从利,等.线上交互式教学联合标准化病人在胸外科教学中的应用 [J]. 蚌埠医学院学报,2023(4):554-557.
- [4]李娅芳,王贵桃.PBL 教学法在胸外科本科生护理查房中的应用及效果分析 [J]. 内蒙古医科大学学报,2021,43(2):71-73.
- [5]郜根娣,徐海燕.情景模拟护理教学法在急诊科配合抢救教学中的应用价值研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(34):106-109.
- [6]黄后玲,李明今.叙事教育在我国护理教育中应用的研究进展 [J]. 中华护理教育,2017,14(9):718-720.
- [7]于海容,姜安丽,刘霖.叙事护理培训课程的设计与效果评价 [J]. 护理学杂志,2020,35(17):69-71.

作者简介:刘浪波,学历:硕士,科室:胸外科,目前职称:主治医师,主要工作方向:普胸外科。