

巴林特小组活动在提高烧伤科住院医师规范化培训中医患沟通能力的应用

吕凌云, 陈琳, 彭宇, 房贺

【摘要】 **目的** 探讨巴林特小组活动在提高烧伤科住院医师规范化培训医患沟通能力的应用效果。**方法** 选取2021-01~12月在作者医院烧伤外科轮转的规范化培训住院医师56名,将2021-01~06月轮转的26名住院医师作为对照组,采用传统的轮转培训方式,将2021-07~12月轮转的30名住院医师作为实验组。实验组在传统轮转培训模式的基础上,开展每周2次的巴林特小组活动。两组分别在培训前后,应用医患沟通技能评价中文版SEGUE量表(Set the stage, Elicit information, Give information, Understand the patient's perspective, End the encounter),对医患沟通能力进行评价。**结果** 两组研究对象一般资料和培训前SEGUE评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。两组住院医师在培训后,SEGUE评分均明显高于培训前,且实验组SEGUE评分明显高于对照组,差异均有统计学意义(P 均 <0.05)。**结论** 巴林特小组活动能够明显提高烧伤科住院医师规范化培训医患沟通能力。

【关键词】 巴林特小组;烧伤科;住院医师规范化培训;医患沟通

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** A doi:10.13730/j.issn.1009-2595.2022.09.012

Application of Balint Group Activities in Improving the Doctor-patient Communication Ability in Standardized Training of Resident in Department of Burn

LV Lingyun, CHEN Lin, PENG Yu, FANG He. Health Management Center, the First Affiliated Hospital of Navy Medical University, Shanghai 200433, China

Corresponding author: FANG He, E-mail: fanghe_2005@163.com

【Abstract】 **Objective** To explore the application effect of Balint group activities in improving the doctor-patient communication ability in standardized training of residents in department of burn. **Methods** A total of 56 residents who were trained in burn surgery rotation in author's hospital from January to December 2021 were selected. The 26 residents who rotated from January to June 2021 were selected as the control group, and the traditional rotation training method was adopted. The 30 residents who rotated from July to December 2021 were selected as the experimental group. On the basis of traditional rotation training mode, the experimental group was carried out balint group activities twice a week. The doctor-patient communication ability was evaluated by Chinese version of the SEGUE framework scale (Set the stage, Elicit information, Give information, Understand the patient's perspective, End the encounter) before and after training. **Results** There was no significant difference between the two groups in the general information and SEGUE score before training ($P>0.05$). After the training, the SEGUE scores of the residents in the two groups were significantly higher than those before, and the SEGUE scores of the experimental group were significantly higher than those in the control group, which were statistical significances (all $P<0.05$). **Conclusion** Balint group activities can significantly improve the doctor-patient communication ability of residents in standardized training in department of burn.

【Key words】 Balint group; Department of burn; Standardized training of resident; Doctor-patient communication

随着我国人民物质生活的不断改善,人民群众在医疗卫生方面的需求也在不断提高,在诊疗过程中对医护提供的专业医疗服务也提出了更高的要求。其中,良好的医患沟通是高质量的专业医疗服务的重要

内容之一,也是一名合格医生的必备能力之一^[1-2]。由于医患双方掌握信息的不对称性,医患沟通一般以医生为主导,进而对医患双方共同关心的伤病的诊断、治疗及预后等内容建立融洽有效的沟通。医患沟通伴随在患者诊疗的全过程,包括门诊接诊、入院、治疗、手术,一直到患者出院后复诊随访,因此医患沟通的效果,在一定程度上会影响诊疗的质量和医患之间的关系。近年来,我国医患关系逐渐改善,但是医患纠纷、暴力伤医等不良事件仍时有发生,这其中,超过80%

【基金项目】 国家自然科学基金(81701899);海军军医大学第一附属医院教学成果立项培育项目(CHPY2021B04)

【作者单位】 200433 上海,海军军医大学第一附属医院健康管理中心(吕凌云、陈琳),烧伤科(房贺);陆军71625部队卫生连(彭宇)

【通信作者】 房贺, E-mail: fanghe_2005@163.com

的医疗纠纷与医患沟通不良有关^[3]。住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的重要组成部分,以临床实践、专业必修课、公共必修课为培训的主要内容,对于提高临床医师综合素质、提高临床诊疗水平至关重要^[4]。巴林特小组是基于精神心理动力学的一种培训方法,主要用于培训提高临床医师的医患沟通技巧,提升沟通能力^[5-6]。海军军医大学第一附属医院是上海市住院医师规范化培训基地,住院医师在烧伤科轮转期间应用巴林特小组活动方法,以期能够提高规培医师的医患沟通能力,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2021-01~12 月在海军军医大学第一附属医院烧伤外科轮转的规范化培训住院医师 56 名,其中男 42 名,女 14 名,平均年龄(25.91 ± 1.90)岁;学士 17 人,硕士 32 人,博士 7 人。将 2021-01~06 月轮转的 26 名住院医师作为对照组,将 2021-07~12 月轮转的 30 名住院医师作为实验组。

1.2 方法

1.2.1 实施方法 ①对照组采用传统的轮转培训方式,包括入科前培训、入科后实践以及教学查房等方式。具体来说,规培医生轮转入烧伤外科之后开展临床工作之前,由科室组织统一的入科教育,包括科室简介、烧伤外科常见病及多发病的诊断治疗及手术等临床技能操作,针对医患沟通方面,主要培训医德及医患沟通技能、介绍烧伤外科门诊及病房的病种情况以及患者大致情况。在临床规范化培训轮转过程中,按照上海市规范化培训的要求,进行规范化培训,包括门急诊患者的处理、住院患者的管理、医患沟通技能的培训等。在临床轮转过程中,进行每周一次的教学查房,力求使学员掌握烧伤外科常见疾病的基础理论、基础知识和包括医患沟通能力在内的基本技能。②实验组在对照组传统的轮转培训模式的基础上,开展每周 2 次的巴林特小组活动,每次活动约 1 h,同一批次轮转的住院医师为一个小组,成员相对固定,根据住院医师在烧伤外科轮转的时间,共开展 8 次巴林特小组活动。

1.2.2 巴林特小组活动 巴林特小组一般由 5~6 人组成,包含 1 名烧伤外科高年资主治医师,以及 4~5 名每月同一时间入科的规范化培训住院医师。每次活动时推选 1 名小组组长,负责制定小组活动主题、参与并监督活动实施、鼓励小组成员进行积极分享、适当干预引导以确保围绕主题进行活动,以及最后总结。每一批次第一次小组活动由烧伤外科主治医师担任组

长,以后的每次小组活动请组员推选或自愿担任组长,尽量使每名小组成员都能有机会做组长。小组活动实施前,所有组员围坐成一圈,各成员之间先做自我介绍,由组长申明活动原则,如尊重、保密、不批判、不攻击、全程参与等,制定活动主题为“医患沟通”,邀请或指定 1 名住院医师分享案例,开始活动。巴林特小组活动按照案例分享、事实澄清、小组讨论、案例提供者总结、组织总结的步骤进行实施。

案例分享的住院医师描述近期发生在自己身上的医患矛盾或不愉快的事件经过,重点表达事件经过过程中各人的主观感受,如愤怒、焦虑、不安、自责、困惑等。小组成员提出对分享案例的事件经过和细节等事实过程的疑惑,案例分享者对这些问题进行回复和澄清,之后案例分享者暂时退出讨论圈,注意聆听后续内容。小组成员就案例的具体内容,站在患者或家属等不同的角度,表达自己对于医生或医院存在的感受,并进行小组讨论,但不能对案例提供者的做法进行评论和批判。组长在此过程中注意引导小组成员反思自己在医患沟通过程中存在问题及应对方式。待小组成员讨论完毕后,案例分享的住院医师重新加入讨论,结合前期的聆听总结自己对案例的重新认识和感受,反思自己医患沟通的不足以及提高方法。最后由组长进行总结,结合小组所有成员的讨论,对分享案例中的医患关系形成新的认识,从新的角度认识医患矛盾中的患者情绪,并形成有效的医患沟通方式。根据小组活动进展情况,每次活动可分享 1~2 个案例,整个活动时间约 1 h。

1.2.3 医患沟通能力评价 对照组和实验组在培训前后,采用医患沟通技能评价中文版 SEGUE 量表(Set the stage, Elicit information, Give information, Understand the patient's perspective, End the encounter),对规范化培训住院医师的医患沟通能力进行评价。SEGUE 量表分为准备、信息收集、信息给予、理解患者、结束问诊 5 个维度,共 25 项评价指标,每项指标计 1 分,各维度及总分得分越高,表示在该维度或总体表现越好。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行统计分析,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验比较两组之间及各组培训前后的差异。*P* < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

本研究共 56 名规范化培训住院医师。对照组 26

名,男 20 名,女 6 名,平均年龄(25.77 ± 1.85)岁,学士 8 人,硕士 15 人,博士 3 人;实验组 30 名,男 22 名,女 8 名,平均年龄(26.03 ± 1.94)岁,学士 9 人,硕士 17 人,博士 4 人。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

表 1 研究对象一般资料

Table 1 General information of subjects

项目	对照组 (n = 26)	实验组 (n = 30)	P 值
性别[n(%)]			
男	20(76.92)	22(73.33)	>0.05
女	6(23.08)	8(26.67)	
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	25.77 ± 1.85	26.03 ± 1.94	>0.05
学历[n(%)]			
本科	8(30.77)	9(30.00)	
硕士	15(57.69)	17(56.67)	>0.05
博士	3(11.54)	4(13.33)	

2.2 两组培训前后 SEGUE 评分比较

培训前实验组和对照组 SEGUE 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。培训后两组住院医师 SEGUE 评分均明显高于培训前,且实验组高于对照组,差异均有统计学意义(P 均 < 0.05),见表 2。

表 2 培训前后两组 SEGUE 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of SEGUE scores between the two groups before and after training ($\bar{x} \pm s$)

组别	培训前	培训后	t/P 值
对照组(n = 26)	14.62 ± 2.02	19.58 ± 1.70	9.58 / <0.001
实验组(n = 30)	14.50 ± 2.01	22.13 ± 1.41	16.83 / <0.001
t/P 值	0.21 / 0.83	6.15 / <0.001	

3 讨论

3.1 提高烧伤科住院医师规范化培训医患沟通能力的重要性

医患沟通能力是临床诊疗活动的核心内容之一,也是住院医师规范化培训的重要内容。良好的医患沟通是医患双方有效信息沟通的基础,不仅便于医生制定正确的诊疗方案,也利于患者对病情和治疗有正确认识,从而提高临床诊疗过程的质量和双方的满意度,取得良好的治疗效果^[2,7]。近年来医患矛盾纠纷,甚至暴力伤医事件不时见诸报端,除部分医疗技术客观不足以及患者及家属本身原因之外,医患沟通没有得到足够的重视是其中重要的原因之一^[8]。

烧伤外科收治病种相对复杂,包括烧伤烫伤等急性创面、压疮糖尿病足等慢性创面、烧伤瘢痕等整复病种。在诊疗过程中患者多伴有换药手术、疼痛等

强烈的躯体应激,容易引起焦躁等心理反应,医患矛盾发生的风险较一般外科科室大^[9]。作者单位烧伤外科除收治上述病种外,作为上海华东区域的烧伤救治中心,收治多发伤、重症创伤等危重病患,诊疗难度高,治疗风险大,住院时间长,更易发生医患矛盾甚至纠纷。因此,具备良好的医患沟通能力,妥善处理患者病情,对于烧伤科住院医师非常重要。

住院医师规范化培训是医学生从学校毕业之后、成为具有独立诊疗能力的医生之前的重要过渡阶段,也是我国目前医学培训体系的重要组成部分。我国传统的医学教育重视医学专业知识和专业技能的培训,对于医患沟通等人文素质方面的培训重视不足^[10]。一项针对麻醉基地住院医师规范化培训学员的调查显示,规培医师总体医患沟通能力不足^[11]。作者在前期对住院医师规范化培训的调研中发现,规培医师存在对医患沟通的重要性认识不足、缺乏医患沟通的技能和方法、缺乏带教老师指导等^[9]。本研究显示,对照组和实验组的 SEGUE 评分分别为(14.62 ± 2.02)和(14.50 ± 2.01),说明规培医师虽然前期经过了一定的学习和培训,在进入烧伤外科轮转前,医患沟通能力仍存不足。这就要求在规培医生轮转过程中,除要加强专业知识和专业技能的培训外,还要加强其对人文关怀的重视以及医患沟通技能的培养,从而提高规范化培训的质量,培养综合素质强的住院医师。

3.2 巴林特小组活动有助于提高规范化培训医师的医患沟通能力

巴林特小组是由精神病学家/心理分析师 Michael Balint 等于 20 世纪 50 年代在英国伦敦创建,当时旨在训练全科医师或专科医师如何处理医患关系的方法。随着训练方式的不断完善,巴林特小组已成为英美等西方国家职业培训和住院医师培训的必修课程^[5]。既往研究认为,巴林特小组活动可以提高住院医师的心理承受力和换位思考以病人为中心的意识,进而有助于提高医生的医患沟通能力^[6]。巴林特小组活动在我国引进并在临床实践中陆续开展,在活动过程中模拟医患或护患矛盾的发生发展,通过小组讨论,案例分享者聆听小组成员的讨论,能够发现在矛盾纠纷发生时被忽视的细节,进而利用共情和换位思考的方式,加深小组成员对矛盾纠纷中不同立场观点和行为的理解,进而提升医护处理医患矛盾纠纷的水平,提高医患沟通的能力^[5,12-14]。

在本研究中,选取参加规范化培训的住院医师作为研究对象。对于他们来说,刚从医学院毕业 1~2 年,还没有积累丰富的临床经验,特别是在烧伤科轮转

期间,面对如前所述的烧伤科患者的特殊性,他们缺乏良好的医患沟通技巧和专业的临床知识。因此,在以往规培医师轮转的过程中,较易发生医患矛盾或纠纷,而这也往往与医患沟通不畅有关。经过烧伤科轮转期间针对性的培训后,对照组和实验组的医患沟通能力较培训前均有明显提高,特别是经过巴林特小组活动的培训后,通过 SEGUE 量表评价,实验组住院医师在沟通准备、信息收集、信息给予、理解患者、结束问诊等各个方面均有明显提高,SEGUE 总分明显高于对照组。说明巴林特小组活动能够有效提高规范化培训住院医师的医患沟通能力。

参 考 文 献

- [1] 郑旭东,许磊. 探讨医患沟通在防范医疗纠纷中的重要性[J]. 中国继续医学教育, 2021,13(18):101-104
- [2] 梁阔,刘东斌,王悦华,等. 情景模拟教学法在外科实习医生医患沟通能力提升中的应用[J]. 中国医药导报, 2020,17(4):59-62
- [3] 鞠民. 从医疗纠纷产生原因剖析医患沟通的重要性[J]. 现代医院杂志,2009,9(9):105-106
- [4] 李达,韩磊,钟琳,等. 军队某三甲医院建设住院医师规范化培训的实践与思考[J]. 华南国防医学杂志, 2017,31(3):192-194
- [5] 国海燕,张勤梅,周永飞,等. 巴林特小组活动对中医住院医师

规范化培训中共情能力与沟通能力的影响[J]. 中医药管理杂志, 2019,27(12):103-105

- [6] Kjeldmand D, Holmstrom I. Balint groups as a means to increase job satisfaction and prevent burnout among general practitioners [J]. *Ann Fam Med*, 2008,6(2):138-145
- [7] 朱丹,刘丹,冯新恒,等. SEGUE 量表评估住院医师医患沟通能力分析[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2016,10(23):3678-3682
- [8] 谷士贤,张爱京,霍刚,等. 医患沟通技能评价表在住院医师规范化培训中的应用[J]. 中华医学教育杂志, 2018,38(3):435-438, 454
- [9] 丁政,常菲,郑兴锋,等. 医患沟通能力培训在烧伤科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2021,20(12):1460-1463
- [10] 孙连荣,王沛. 医学生医患沟通能力实践性课程培养体系构建[J]. 中国医学伦理学, 2020,33(11):1401-1407,1412
- [11] 段薇娜,曾诚,刘慧敏,等. 浅析某麻醉基地住院医师规范化培训学员的医患沟通能力[J]. 继续医学教育, 2021,35(10):40-42
- [12] 邹乙菱,杨明辉,余俊,等. 巴林特小组提高实习医学生医患沟通能力的实践应用[J]. 科教导刊, 2021(16):190-192
- [13] 刘灵芝. 巴林特小组培训模式在提高临床医学生医患沟通能力的效果评价[J]. 广州医药, 2019,50(5):113-116
- [14] 陈虹,杨秀红. 巴林特小组活动在提高院前急救护士临床沟通能力和冲突应对能力中的作用[J]. 现代临床护理, 2021,20(9):30-33

(2022-04-19 收稿)

(上接第 728 页)

一支具有战斗力的高效救护团队是一大挑战。本研究中桌面推演以真实案例为依托,教员逐步提供案例线索,引导学员通过小组讨论、协同推演共同完成案例任务。本研究中,74.02%的学员完全同意“十分乐于加入桌面推演讨论”的说法,且在此过程中可以体验救援合作过程,增加推演沉浸感,不仅加强学员的沟通合作及倾听表达能力,还提升团队的熟悉度和默契度,促进团队合作和多学科融合,而这也是桌面推演重要的教学目标之一^[15]。

参 考 文 献

- [1] 翟大宇. 友好合作还是力量展示——新时代中国海军外交特点研究[J]. 大连海事大学学报(社会科学版) 2012,20(5):87-94
- [2] 龙希莎,王毅欣,李峰,等. 兵棋推演在灾难救援训练中的应用现状及对海上机动卫勤分队训练的启示[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志,2021,28(2):257-259
- [3] Drew B, Montgomery HR, Butler FK Jr. Tactical combat casualty care (TCCC) guidelines for medical personnel; 05 November 2020[J]. *J Spec Oper Med*,2020,20(4):144-151
- [4] Maddry JK, Ball EM, Cox DB, et al. En route resuscitation - utilization of CCATT to transport and stabilize critically injured and unstable casualties[J]. *Mil Med*,2019,184(5/6):e172-e176
- [5] Nowadly CD, Foley KE, Davis ML, et al. Development of a critical care air transport team "Go Bag": Slimming down ICU capability to augment pararescue or civilian contract medical evacuation

personnel[J]. *Mil Med*,2021:usab466

- [6] 陈卓敏,桂莉. 灾害救援条件下海上医院船用于提升过负荷能力的实践与启示[J]. 医疗卫生装备,2014,35(3):124-126
- [7] Tadlock MD, Gurney J, Tripp MS, et al. Between the devil and the deep blue sea: A review of 25 modern naval mass casualty incidents with implications for future Distributed Maritime Operations [J]. *J Trauma Acute Care Surg*,2021,91(2S Suppl 2):S46-S55
- [8] 陈燕,戴晓婧,杜慧芳. 某部队医院护理人员卫勤保障及应急救援状况调查[J]. 华南国防医学杂志,2019,33(12):846-850
- [9] Lo IT, Lin CY, Cheng MT. A COVID-19 lockdown tabletop exercise in New Taipei City, Taiwan[J/OL]. (2021-2-16) [2022-1-31]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33588961/>
- [10] 张冠,宗兆文. 中国医学救援培训的现状和未来发展方向[J]. 华南国防医学杂志,2019,33(5):364-367
- [11] 张松强,陈竺,张静,等. 军队卫勤力量参与国家应急医学救援现状及其对策分析[J]. 华南国防医学杂志,2017,31(8):549-550
- [12] Galeckas K. Dermatology aboard the USNS COMFORT: Disaster relief operations in Haiti after the 2010 earthquake[J]. *Dermatol Clin*, 2011,29(1):15-19
- [13] Chauhan V, Duncan D, Wilkins RC. Radiological/nuclear human monitoring tabletop exercise: Recommendations and lessons identified[J]. *Health Phys*,2017,112(6):580-586
- [14] Sever MS, Remuzzi G, Vanholder R. Disaster medicine and response: Optimizing life-saving potential[J]. *Am J Disaster Med*, 2018,13(4):253-264
- [15] Evans CA, Baumberger-Henry M, Schwartz R, et al. Nursing students' transfer of learning during a disaster tabletop exercise [J]. *Nurse Educ*,2019,44(5):278-283

(2022-03-28 收稿)