

心血管急危重症处理的标准化病人教学模式

王丰云 宿东升^{通讯作者}

郑州大学第二附属医院, 河南 郑州 450014

摘要: 本研究探讨标准化病人教学模式在心血管急危重症处理中的应用效果。选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月期间某三甲医院心血管内科 100 名临床实习医学生随机分为观察组和对照组, 分别采用标准化病人教学模式和传统教学模式。结果显示, 观察组在理论知识、临床技能、教学满意度及临床能力等方面均优于对照组。标准化病人教学模式通过高度仿真的临床情境, 有效提升了医学生的综合临床能力, 但研究样本量小、观察时间短, 且推广时需考虑资源投入问题。

关键词: 心血管急危重症; 标准化病人; 教学模式; 临床能力

DOI: 10.63887/tfet.2025.1.3.14

前言

心血管疾病已成为威胁人类健康的首要疾病, 在我国疾病死亡原因中居首位, 其中急危重症患者的救治成功率直接关系到患者的生命安全和预后质量^[1]。随着医学技术的快速发展和临床诊疗规范的不断更新, 对医学生心血管急危重症处理能力的培养提出了更高要求。传统的理论授课结合见习观摩的教学模式存在诸多不足: 真实病例的不可预见性导致学生难以系统掌握各类急危重症的处理流程; 出于医疗安全考虑, 学生在真实患者身上的操作机会极其有限; 缺乏标准化的评价体系使得教学效果难以客观评估^[2]。

近年来, 医学教育改革不断深化, 强调以岗位胜任力为导向的人才培养模式^[3]。心血管急危重症的诊治需要医生具备扎实的理论基础、娴熟的操作技能、敏锐的临床思维以及良好的应急处理能力, 这些能力的培养仅依靠传统教学方法难以实现^[4]。探索新型教学模式, 构建理论与实践相结合、知识与能力并重的教学体系, 成为当前医学教育改革的重要课题。基于此背景, 本研究将标准化病人教学模式引入心血管急危重症的临床教学中, 旨在评价其教学效果, 为优化医学生临床能力培养提供实

践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月期间在某三甲医院心血管内科进行临床实习的医学生 100 例作为研究对象。所有研究对象均为本科五年级临床医学专业学生, 年龄 22-25 岁, 平均年龄 (23.4±0.8) 岁; 男性 42 例, 女性 58 例。纳入标准: 已完成心血管系统理论课程学习; 具备基本的临床操作技能; 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: 既往参加过标准化病人教学培训; 因病假、事假等原因无法完成全部教学环节; 存在学习障碍或沟通障碍。采用随机数字表法将研究对象分为观察组和对照组, 每组各 50 例, 两组学生在性别、年龄、前期理论考试成绩等基本资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统教学模式, 以理论授课结合病例讨论为主, 教师通过多媒体课件讲解心血管急危重症的诊断要点、治疗原则及急救流程, 随后组织学生进行病例分析和小组讨论。观察组实施标准化病人教学模式, 具体实施过

程分为三个阶段：准备阶段，招募并培训标准化病人，设计涵盖急性心肌梗死、恶性心律失常、急性心力衰竭等典型病例的教学脚本，每个病例均包含完整的病史采集、体格检查、辅助检查判读及紧急处理流程；实施阶段，学生以 3-5 人为一组，轮流担任主治医师、助手和观察员角色，在模拟诊室中与标准化病人进行互动，完成从接诊到制定治疗方案的全过程，每个病例演练时间为 30 分钟；反馈阶段，教师根据录像回放进行点评，标准化病人从患者角度给予反馈，小组成员相互评价，形成多维度的教学评价体系。整个教学周期为 4 周，每周安排 2 次标准化病人教学活动，确保每位学生至少完成 8 个不同病例的演练。两组学生在教学前均接受理论知识考核和临床能力基线评估，教学结束后进行相同内容的评价，以比较教学效果。

1.3 评价指标及判定标准

教学效果评价包括理论知识考核、临床技能考核、教学满意度调查和临床能力评价四个维度。理论知识考核采用闭卷笔试形式，满分 100 分；临床技能考核通过客观结构化临床考

试（OSCE）进行评估，设置 5 个考站，涵盖病史采集、体格检查、心电图判读、急救操作和医患沟通等内容，每站 20 分，总分 100 分；教学满意度调查采用自制问卷，从教学内容、教学方法、能力提升等方面进行评价；临床能力评价包括临床思维能力、应急处理能力和团队协作能力三个方面，采用标准化评分量表进行评估，每项满分 100 分。

1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS 26.0 统计软件进行分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数和百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生理论知识考核成绩比较

教学前，两组学生理论知识考核成绩比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。经过 4 周教学后，观察组学生理论知识考核成绩明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.001$ ）。结果详见表 1。

表 1 两组学生理论知识考核成绩比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	教学前	教学后	t 值	P 值
观察组	50	75.2±7.3	88.6±5.2	10.583	<0.001
对照组	50	74.8±7.5	81.3±6.8	4.997	<0.001
t 值	—	0.27	6.024	—	—
P 值	—	0.788	<0.001	—	—

2.2 两组学生临床技能考核成绩比较

客观结构化临床考试（OSCE）结果显示，观察组学生在病史采集、体格检查、心电图判读、急救操作和医患沟通等各考站的得分均优

于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.001$ ）。观察组 OSCE 总分显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.001$ ）。各考站具体成绩见表 2。

表 2 两组学生 OSCE 各考站成绩比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

考站项目	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值
病史采集	17.8±1.5	15.2±2.1	7.152	<0.001
体格检查	18.2±1.3	16.1±1.8	6.674	<0.001
心电图判读	17.5±1.6	15.8±1.9	4.82	<0.001
急救操作	18.6±1.2	14.9±2.3	10.073	<0.001
医患沟通	18.9±1.0	15.6±2.2	9.627	<0.001
总分	91.0±4.8	77.6±7.2	10.976	<0.001

2.3 两组学生教学满意度比较

教学满意度调查结果表明,观察组学生在教学内容、教学方法、能力提升等各评价维度

的满意度均高于对照组,差异均具有统计学意义(P<0.05)。总体满意度评价中,观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.01)。具体数据见表3。

表 3 两组学生教学满意度比较[n (%)]

评价维度	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2 值	P 值
教学内容	47 (94.0)	36 (72.0)	8.392	0.004
教学方法	48 (96.0)	34 (68.0)	13.279	<0.001
能力提升	46 (92.0)	35 (70.0)	7.813	0.005
总体满意度	47 (94.0)	35 (70.0)	9.783	0.002

2.4 观察组学生临床能力提升情况

通过对观察组学生进行追踪评价发现,标准化病人教学模式在提升学生临床思维能力、

应急处理能力和团队协作能力方面表现出显著效果。教学后各项能力评分较教学前均有大幅提升,差异均具有统计学意义(P<0.001)。具体评分变化见表4。

表 4 观察组学生教学前后临床能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

能力维度	教学前	教学后	t 值	P 值
临床思维能力	68.4±7.2	85.7±5.6	13.496	<0.001
应急处理能力	65.2±8.1	87.3±4.9	16.445	<0.001
团队协作能力	70.5±6.8	89.1±4.2	16.28	<0.001

3 讨论

心血管急危重症是临床医学中病情进展

迅速、死亡率高的一类疾病,对医务人员的临床决策能力和应急处理水平提出了极高要求。标准化病人(Standardized Patient, SP)教学

模式起源于 20 世纪 60 年代,是由经过培训的健康人或患者扮演特定疾病角色,为医学生提供标准化、可重复的临床学习体验^[5]。该教学模式通过高度仿真的临床情境,使学生在安全可控的环境中反复练习,有效弥补了传统教学中实践机会不足的缺陷。

本研究结果显示,观察组学生在理论知识、临床技能、教学满意度及临床能力等方面均优于对照组。理论成绩的提升源于标准化病人教学激发了学生主动学习的内在动力,在准备和实施病例演练过程中,学生需要整合理论知识并应用于实践,这种“做中学”的模式加深了对知识的理解和记忆;OSCE 各考站成绩的显著改善则得益于反复的情境化训练,学生在与标准化病人的互动中不断完善病史采集技巧、规范体格检查手法、提高心电图判读能力,特别是在急救操作和医患沟通方面,通过即时反

馈和纠正,形成了规范化的操作流程和良好的沟通习惯;教学满意度的提高反映了学生对这种创新教学模式的认可,沉浸式的学习体验让学生感受到了从医学生向临床医生角色转变的真实过程;临床能力的全面提升则是标准化病人教学综合效果的体现,多角色轮换让学生学会了团队协作,复杂病例的处理锻炼了临床思维,突发状况的应对增强了应急处理能力。

标准化病人教学模式在心血管急危重症教学中展现出明显优势,能够有效提升医学生的综合临床能力。然而,本研究仍存在一定局限性:研究样本量相对较小,仅纳入一所医院的医学生;观察时间较短,未能评估教学效果的长期保持情况;标准化病人的培训质量和表演一致性可能影响教学效果;此外,该教学模式需要投入较多的人力物力资源,在大规模推广时可能面临实施困难。

参考文献

- [1]韩金丽.同伴互助学习结合标准化病人的学习模式在急危重症护理学课程中的应用与研究[J].现代职业教育,2020(6):54-55.
- [2]肖继红.基于 OSCE/SSP 简化模式的《急危重症护理学》教学设计与应用[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(7):4-5.
- [3]徐娜飞.基于“金课”标准的急危重症护理课程建设研究[J].卫生职业教育,2024,42(2):36-39.
- [4]路坤.情景模拟教学在重症医学科住培中的应用研究[J].教育教学论坛,2023(51):169-172.
- [5]贾欣.病例教学法与标准化病人结合在高职护理专业《急危重症护理学》教学中的实施[J].人人健康,2022(10):60-62.