



预防 艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 培训教程

Training Package on Prevention of Mother-to-Child Transmission
of HIV, Syphilis and Hepatitis B Virus

主 编 | 金 曦 王临虹
副主编 | 王爱玲 张 岚 王 芳

国家卫生和计划生育委员会妇幼司
世界卫生组织
中国疾病预防控制中心妇幼保健中心

预防 艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播 培训教程

主 编	金 曦	王临虹
副 主 编	王爱玲	张 岚 王 芳
编写人员	(以姓氏笔画为序)	
	丁国芳	王 玲 王 前
	王潇滢	方利文 尹跃平
	乔亚萍	孙丽君 苏 敏
	苏穗青	沈 洁 宋 莉
	庞 琳	郑睿敏 赵 燕
	姚 均	裘 洁 窦丽霞
	戴 月	Polin Chan

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程/金曦,王临虹主
编. —北京:人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-23516-7

I. ①预… II. ①金…②王… III. ①新生儿疾病-获得性
免疫缺陷综合征-垂直传播-预防(卫生)-技术培训-教材②新
生儿疾病-梅毒-垂直传播-预防(卫生)-技术培训-教材③新
生儿疾病-乙型肝炎-垂直传播-预防(卫生)-技术培训-教材
IV. ①R512.910.1②R759.101

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第244882号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程

主 编:金 曦 王临虹

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:13

字 数:316千字

版 次:2016年12月第1版 2016年12月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-23516-7/R·23517

定 价:57.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

序 一

过去 20 年间，中国在降低孕产妇及 5 岁以下儿童死亡方面取得了显著成就。在 2015 年目标日期之前，中国提前 8 年实现了千年发展目标 4（降低儿童死亡率）和目标 5（改善孕产妇健康）。中国提高儿童和孕产妇健康水平的决定性战略措施，在中国预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合防治项目（iPMTCT）中得到了充分体现。这些领域，也与千年发展目标 6（抗击艾滋病、疟疾和其他疾病）、2011 年“到 2015 年消除儿童新发艾滋病病毒感染及确保母亲存活全球行动计划”以及到 2030 年消除作为公共卫生威胁的病毒性肝炎这一愿景相契合。

自从中国启动了国家预防艾滋病和其他疾病母婴传播项目以来，在扩大预防母婴传播综合防治服务方面，已经开展了大量工作，进行了大量投入。2015 年，该类服务实现了全国性覆盖。今天，中国几乎所有（99%）孕妇都会接受艾滋病、梅毒和乙肝检测。这一点特别重要，因为，获取预防干预的第一步就是了解自己的状态。同样，预防母婴传播综合防治服务的提供，特别是受感染孕妇及其婴儿开始接受治疗的情况，都在稳步改善。

当然，在终止艾滋病和梅毒的母婴传播方面，依然挑战重重。比如，中国不同地区之间在医疗服务提供和获取方面仍存在诸多差距；妇幼保健服务（作为预防母婴传播综合防治服务的切入点）的覆盖率和利用率普遍偏低；有些地区一线医务人员能力不足、服务质量参差不齐等等。

本培训课程专门针对上述挑战设计，通过整体协调的方法来提高医疗人员的预防母婴传播综合防治服务质量。本培训课程由世界卫生组织与国家预防母婴传播综合防治项目协作完成，在课程设计、开发、现场测试和定型各环节得到了众多相关方的帮助。课程还采用了成人学习方法，以保证培训效果，改善培训体验。

2016 年是中国消除艾滋病和梅毒母婴传播进程中的重要节点。本培训课程将帮助中国加速实现到 2020 年消除艾滋病和梅毒母婴传播这一目标。

施贺德 

世界卫生组织驻华代表

施贺德 博士

2016 年 9 月

序 二

母婴传播是儿童感染艾滋病、梅毒和乙肝的主要方式。近年来，我国艾滋病感染人数、人群梅毒血清学患病率和先天梅毒报告病例数、乙肝报告发病率和报告发病数均呈上升趋势，直接威胁着我国妇女儿童的健康。为降低艾滋病母婴传播水平，我国自 2001 年开始开展预防艾滋病母婴传播工作，取得了很好的效果。2010 年，为了降低梅毒和乙肝母婴传播水平，我国在国际上率先开展了整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作。2015 年起，预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目实现了全国全覆盖，中央财政每年支持 14 亿元，免费为全国所有孕产妇提供艾滋病、梅毒和乙肝筛查，并为所有发现的感染孕产妇及儿童提供综合干预服务。随着预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作覆盖地区的扩展、工作内容的增加、新技术新方法的应用，预防母婴传播服务人员（尤其基层相关人员）的知识和专业技能亟需充实和提高。

《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程》是在国家卫生计生委和世界卫生组织支持下，由中国疾病预防控制中心妇幼保健中心组织相关专家，参考国内外相关资料和信息，结合我国实际情况编写而成。本教程共 10 章，系统介绍了预防母婴传播咨询、检测、诊断、治疗、预防、监督指导等方面的内容，可作为我国预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训专用教材和工具书。

随着技术和研究的进展，预防母婴传播诊断、治疗、预防知识和管理要求等方面在不断更新和完善。同时，由于我们的认识和经验有限，在编写过程中难免出现问题和不足，希望读者给予批评指正，以利于我们在今后的编写中加以补充和修正。在此，对参加编写人员的辛勤工作和对本教程编写给予支持的相关人员表示衷心感谢。

廖 耕

2016 年 9 月

目 录

第一章	整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程简介	1
1.	整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程编制背景	1
2.	整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程简介	2
3.	成人培训规则	3
4.	有效的培训技巧和培训方法	5
5.	培训前准备	9
6.	课程准备	11
7.	材料设备	12
第二章	艾滋病、梅毒和乙肝介绍流行病学特征、疾病自然史和传播机制	15
1.	艾滋病的流行病学特征	16
2.	艾滋病在中国的影响	17
3.	艾滋病病毒 (HIV) 与艾滋病 (AIDS)	18
4.	艾滋病的自然病史和临床分期	20
5.	HIV 的传播	23
6.	梅毒的流行病学特征	25
7.	梅毒与疾病	26
8.	梅毒的传播	29
9.	乙肝的流行病学特征	29
10.	乙肝病毒与疾病	30
11.	乙肝病毒的传播	31
第三章	艾滋病、梅毒和乙肝的母婴传播	36
1.	母婴传播感染	36
2.	妊娠与艾滋病感染	38
3.	关于妊娠艾滋病、梅毒和乙肝感染, 你有哪些经历	38
4.	艾滋病的母婴传播: 病理生理学, 风险和危险因素	39
5.	梅毒母婴传播	41
6.	乙肝母婴传播	41
第四章	预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播概述	44
1.	预防儿童新发感染的策略	45

2. 整合预防母婴传播	46
3. 初级预防策略	48
4. 预防艾滋病、梅毒和乙肝感染妇女非意愿妊娠	50
5. iPMTCT 服务：为什么需要？包括什么？有什么效果	51
6. iPMTCT 干预措施与孕期保健	52
7. 临产和分娩过程中的母婴传播	53
8. 产后保健	54
9. 婴儿喂养	54
10. 艾滋病、梅毒或乙肝感染孕产妇及所生儿童的随访保健	55
11. iPMTCT 服务的管理	56
12. 开展 iPMTCT 服务的场所	58
第五章 整合预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播检测咨询	60
1. 整合检测咨询简介	61
2. 提供检测前信息	64
3. 检测前信息的内容	64
4. 提供整合的检测前咨询的方法	65
5. 做出是否接受检测的决定	67
6. 临产和产时的检测咨询	68
7. 检测后咨询过程	69
8. 检测后咨询的内容	72
9. 为夫妇提供检测后咨询	75
10. 艾滋病感染妇女是否能要孩子	76
11. 为 HIV 感染儿童的父母提供检测后咨询	77
12. 咨询技巧	78
13. 如何管理工作压力	82
第六章 艾滋病、梅毒和乙肝的实验室检测	88
1. 艾滋病、梅毒和乙肝感染的实验室检测	89
2. HIV 检测方法、结果的含义及流程	90
3. 儿童的 HIV 检测	93
4. 收集、制备干血斑	95
5. HIV 感染孕产妇的实验室监测	97
6. 梅毒感染检测	98
7. 暴露婴儿的梅毒检测	102
8. 乙肝感染的检测	103
9. 妊娠期整合检测采血程序	105
第七章 艾滋病、梅毒和乙肝感染孕产妇及所生儿童的预防母婴传播干预措施	108
第一节 预防 HIV 母婴传播的综合干预措施	110
第一部分：艾滋病感染孕产妇及其配偶或性伴的预防母婴传播干预措施	111

1. 抗病毒药物与抗病毒治疗·····	111
2. 预防艾滋病母婴传播抗病毒药物方案·····	112
3. 应用抗病毒药物的依从性·····	115
4. 预防艾滋病母婴传播的产时管理·····	116
5. 产后随访——艾滋病感染产妇·····	118
第二部分：HIV 暴露儿童预防母婴传播干预措施·····	119
6. HIV 暴露婴儿预防应用抗艾滋病毒药物·····	120
7. HIV 暴露婴儿的喂养·····	121
8. 婴儿喂养咨询·····	121
9. 婴儿喂养方法·····	123
10. 使用婴儿配方奶粉进行人工喂养·····	124
11. 杯子喂养与奶瓶喂养·····	125
12. 母乳喂养 HIV 暴露婴儿·····	126
13. 6 个月以上儿童的喂养·····	128
14. 儿童艾滋病感染状况监测和随访·····	130
15. 预防机会性感染·····	132
16. HIV 暴露儿童的其他保健服务·····	132
第二节 预防梅毒母婴传播的综合干预措施·····	134
第一部分：梅毒感染孕产妇预防母婴传播干预措施·····	134
1. 妊娠合并梅毒的管理·····	135
2. 梅毒治疗·····	136
3. 梅毒感染孕产妇的随访·····	139
第二部分：梅毒暴露儿童预防母婴传播干预措施·····	140
4. 梅毒暴露儿童的综合服务·····	140
5. 梅毒暴露婴儿的诊断与治疗·····	141
6. 梅毒暴露儿童的管理·····	142
7. 梅毒暴露儿童的随访·····	145
第三节 预防 HBV 母婴传播的综合干预措施·····	147
第一部分：HBV 感染孕产妇预防母婴传播干预措施·····	148
1. HBV 感染孕产妇的管理·····	148
第二部分：HBV 暴露婴儿预防母婴传播综合干预措施·····	149
2. HBV 暴露婴儿的管理·····	149
第四节 HIV、梅毒和 HBV 感染妇女的避孕方法·····	151
1. 各种避孕方法的利弊·····	152
2. HIV、梅毒、HBV 感染妇女避孕方法的选择·····	153
第八章 对感染妇女、儿童及家庭提供持续的关爱与支持·····	156
1. 什么是侮辱？什么是歧视·····	157
2. 歧视与人权·····	158
3. 与 HIV/AIDS 相关的侮辱和歧视是什么·····	159

4. 侮辱和歧视相关的例子.....	160
5. 侮辱和歧视造成了什么后果.....	161
6. 正视和解决侮辱与歧视.....	161
7. 全面的治疗、关怀和支持.....	162
第九章 工作场所的安全	165
第一部分：工作环境的安全性	166
1. 安全的医疗环境.....	166
2. 如何实施标准防护措施.....	167
第二部分：预防艾滋病、梅毒和乙肝的职业暴露	170
3. 什么是职业暴露？有哪些风险.....	170
4. 职业暴露后的预防.....	171
5. 发生职业暴露后如何处理.....	172
6. 职业暴露案例.....	177
第十章 预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的监督与评估	180
1. 什么是督导与评估？为什么督导与评估非常重要.....	181
2. 需要督导评估的 iPMTCT 关键干预措施和评估指标	184
3. 常规督导程序.....	186
4. 系统地收集数据.....	188
5. 工作月报表与个案登记卡.....	188
6. 现场督导与评估.....	195
7. 现场督导与评估的组织实施.....	196

第一章

整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程简介



设计用时:

1 小时

内容:

本章包括以下内容:

1. 整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程编制背景。
2. 整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程简介。
3. 成人培训规则。
4. 有效的培训技巧和培训方法。
5. 培训前准备。
6. 课程准备。
7. 材料设备。

本章所需特殊材料:

无

1. 整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程编制背景

全球消除 HIV 和先天梅毒

2013 年, 亚太地区估计有 22000 儿童新感染艾滋病病毒 (HIV)。如果无法获得抗病毒药物治疗, 这些儿童中有一半会在 2 岁之前死亡。这些儿童的感染绝大多数可以通过综合的预防母婴传播服务避免。

每年, 亚太地区大概有 60 万妊娠妇女感染梅毒, 并将疾病传播给她们的婴儿。如果不采取有效措施, 其中 70% 的妊娠将受到影响, 许多妊娠结局将是死胎、死产或者婴儿先天梅毒。

通过以下途径，可以实现消除儿童 HIV 感染和先天梅毒这一个公共卫生目标*：

- 扩大整合的预防母婴传播服务覆盖面；
- 加强妇幼保健服务；
- 及早应用更有效的抗病毒药物干预措施；
- 及早应用更准确的梅毒检测和适宜的治疗。

消除儿童 HIV 感染和先天梅毒的策略相似，因此整合提供高质量的孕期保健和计划生育服务，发现并给予 HIV 和梅毒感染孕产妇及所生婴儿适当的治疗，是显著减少儿童 HIV 感染和先天梅毒的现实方法。

中国预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播（iPMTCT）工作背景

HIV 的流行在中国呈现增长趋势，性传播是目前最常见的传播途径。2013 年，中国估计 HIV 感染者有 81 万人，其中大概有 30% 为妇女；2011 年，估计 4.8 万人新发感染，其中母婴传播途径约占 1.1%。

中国人群梅毒血清学患病率和先天梅毒报告病例数近年来一直呈上升趋势。2013 年，报告梅毒病例数 444 952 人，报告先天梅毒发病率 69.9/10 万活产数。

自 1992 年，中国开始推荐婴儿接种乙肝疫苗，2002 年纳入国家扩大免疫计划。近年来，中国 5 岁以下儿童乙肝表面抗原阳性率大幅降低，但是中国仍有大约 8% 的成年人罹患乙肝慢性感染。

2015 年，中国卫生和计划生育委员会印发了《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2015 年版）》。这项工作的总目标是：为孕产妇及所生儿童提供预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播（iPMTCT）综合干预服务，最大限度地减少疾病的母婴传播，降低艾滋病、梅毒和乙肝对妇女儿童的影响，进一步改善妇女儿童生活质量及健康水平。自 2015 年起，全面推进预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作覆盖全国所有县区。

2. 整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程简介

整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程是国家协调、扩大工作覆盖面，提供高质量的整合预防母婴传播服务的一部分。其目的是提高整合的预防母婴传播的服务能力，加强母婴保健服务。

编制目的

整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程是为医务工作者设计准备的，它提供了整合实施预防母婴传播核心服务所必需的信息和入门技能。着重于：成人、育龄妇女感染的初级预防；预防感染妇女的非意愿妊娠；所有感染孕产妇可获得高质量的 iPMTCT 服务和干预措施；为所有感染妇女及其家庭提供持续的关爱、支持和随访。

编制依据

整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播培训教程的编制依据是：

- 《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2015 年版）》；

- 2013 年世界卫生组织发布的《HIV 防治指南》；
- 2008 年世界卫生组织和美国疾病预防控制中心开发的预防艾滋病母婴传播标准化培训项目。

组成部分

培训教程包括以下内容：

- 10 章节的幻灯片讲义；
- 一本培训手册，包括幻灯片和其他资料，可用作教员培训指南或者个人自学使用；
- 4 张流程图，包括实用的孕产妇及所生儿童整合预防母婴传播服务的各个方面。

课程安排

本培训教程设计为 4 天的课程，不过由于其采取章节形式，所以可根据培训资源情况和目标人群学习需求延长或者缩短培训时间。本教程也可以用于个人自学。

建议的培训课程安排见表 1-1。

3. 成人培训规则

本培训教程采取参与式教学方法，使学员参与进来，获取知识和经验。这一培训方法鼓励和帮助学员自我思考，互相分享和学习，一起去解决常见问题。这将鼓励不同医疗卫生机构之间建立和加强联系。

教和学的概念

在帮助学员学习方面，教员将起到很特殊的作用。尽管你可能是技术和培训方面的专家，但在本培训教程中，您要做的将不仅仅是授课或者提供信息。教员需要在学员实际面临的社会文化背景中讨论整合预防母婴传播，并且要鼓励学员将新的信息、技能和知识应用到他们的日常实践中去。本章将回顾教和学的核心点，这有利于所有学员获得成功的培训经历。

成人培训特点

成人培训成功的关键是组内成员通过分享观点和经验积极地参与到培训中。通过提问让学员说出想法、观点和知识，尊重每一个人的经验，每一个人都是教员和其他人很好的信息资源。成人参与式培训的基本规则，应谨记：

- 成人学员在信息或任务对其有意义时可激发起学习积极性。清楚学员已经知道什么、想学习和需要学习什么非常重要。
- 成人学员需要在培训中为其提供与工作相关的例子和练习。为学员提供机会去练习，提出处理意见和想法。
- 如果学习小组让学员感觉自己在专业或个人表现上显得水平较差时，成人学员会感到焦虑。创造一个支持性的学习环境，建立安全的培训实践活动，例如确保学员能够自信地感觉到他们的分享能够受到尊重。感谢学员分享的经验非常重要。同时，教员应能够

表 1-1 培训课程安排

时间	第 1 天		第 2 天		第 3 天	第 4 天
08: 30	第 1 章 培训教程介绍	艾滋病、梅毒和乙肝概述	第 4 章 iPMTCT 工作框架	第 7 章 iPMTCT 干预 第 1 节 HIV	第 8 章 对于感染妇女、儿童及和 家庭提供持续的关爱和 支持	
09: 00	第 2 章 艾滋病、梅毒和乙肝概述					
09: 30						
10: 00						
10: 30	茶歇					
11: 00					第 9 章 工作场所的安全	
11: 30						
12: 00						
12: 30	午餐					
13: 00						
13: 30						
14: 00						
14: 30	第 3 章 艾滋病、梅毒和乙肝的 母婴传播		第 6 章 HIV、梅毒和 HBV 实验室检测	第 2 节 梅毒		
15: 00						
15: 30						
16: 00						
16: 30	茶歇					
17: 00	第 4 章 iPMTCT 工作框架			第 3 节 乙肝	第 10 章 iPMTCT 的督导与评估	
17: 30						
18: 00						

巧妙地指出学员反馈中出现的错误信息。

- 与学员建立信任关系。显示你对这一课程非常有责任心，并愿意分享你自己的经验。
- 建立团队模式和小组归属感。鼓励积极参与。
- 言之有理。解释你如何知道你所讲的内容。

教员在成人培训中的角色

教员的角色是改善成人学员的学习体验。为了达到这个目的，应该营造一个环境，使学员能够达到课程目标，并在这一过程中探索他们的个人生活经验。

4. 有效的培训技巧和培训方法

培训方法

本培训中应用的技巧和方法包括互动式练习，可以促进参与、交流、整合、分析、反思，引发学员的讨论，包括：

- 互动式幻灯片授课
- 小组讨论
- 案例分析
- 快速反应
- 辩论式讨论
- 提问与回答
- 班级讨论
- 小组活动

培训流程和速度

注意培训活动的顺序和流程，以确保学员以合适的速度学习新知识。确保学员完成课程时，形成将知识应用到工作中的清晰的计划。针对参加培训人员的特点，可以对互动式练习进行适当调整。

时间管理

本手册中对每一部分课程和练习都做了时间估计，所有的课程内容都很重要。但是，教员应该了解学员特殊的需求、知识和经验水平，并作适当调整。不应该在学员早已了解的知识和经验领域内花太多时间，这样可以分配更多时间在学员不熟悉的章节。培训手册的某些章节内包括培训需要准备的其他材料，除非有学员想要更深入了解，这些内容不需要给学员讲述。课程中某些复杂的问题，学员小组可能需要更多的时间来讨论以达成统一意见。

鼓励参与

本课程中的一些议题可能存在争议，会引起学员之间的争论。教员应该鼓励所有学员参与讨论。

个别学员的管理

培训过程中应始终评价小组的互动性。有时候学习环境可能会被个别学员打乱。个别

学员可能说话过多，控制了讨论。如果一个学员说话太多或者态度不好，其他学员可能不愿意表达自己的想法。对于这种情况，教员应该公开或者私下里设法解决。

团队培训

你可能跟其他教员一起作为一个团队工作。教员可能配对来教授课程章节，这需要你和你的合作教员将章节部分分解，并在练习中互相帮助。在其他教员授课时要尊重对方，并牢记不要打断对方的授课。

教员总结交流

每天课程结束时，教员应该有机会一起讨论培训情况。讨论培训技巧可以帮助教员组建一个有活力的团队。反馈应该积极和有建设性。

练习后总结

在练习结束后进行总结很重要。总结包括学员对练习的回忆、反思和应用的讨论。教员应该准备好合适的问题来促使学员对练习中讨论的内容进行总结。

注意

作为教员，你是学习的推进者，而不只是指导者。鼓励学员说出他们参加培训的目的和目标。作为教员，你应该帮助他们实现他们的目的和目标。记住，应该尊重所有团队成员，并互相学习彼此的技能、观点和经验。

教学方法

表 1-2 中列出了不同教学方法的原则和详细说明，以及关于如何更好地应用这些方法的建议。

表 1-2 教学方法的原则、说明及建议

教学方法	原则	详细说明	如何达到最好的效果
互动式教授综合知识点	教员应该确保所有学员理解接下来发生什么事情以及学员要做什么	当介绍练习时，告诉学员： - 练习的目的是什么 - 学员要做什么 - 学员要如何做 - 练习多长时间	组织互动式教学，教员需要掌握的技巧： - 积极聆听和良好的提问 - 开放式交流 - 组织小组活动 - 解决冲突 - 概括总结 - 时间控制 - 创建一个支持性的学习环境，学员可以表达他们的观点，不必担心来自他人的负面反应 - 保持兴趣，使学员感到他们的观点和经验是有价值的

续表

教学方法	原则	详细说明	如何达到最好的效果
互动式 讲座	了解学员已有的知识和经验	- 讲座时向学员提问,鼓励他们分享自己的知识和经验 - 避免直接念培训手册和幻灯片上面的文字 - 使用例子、实际的问题和讨论问题	- 清楚地讲述或者使用麦克 - 语速要慢 - 经常给学员提问或者要求解释的机会 - 观察学员的表情和姿势,观察他们是否出现不理解或者厌倦等问题
快速 反应	- 这是一种激励自发想法的技巧。每个人可以提出任何闪过他们头脑的建议和想法 - 给学员分享其已知的信息的机会 - 给所有学员公平的交流想法的机会 - 鼓励所有的建议。所有的观点和思想都是有价值的 - 随后对所有提交的思想进行筛选和评估	- 教员提出一个问题或者陈述一个情景,给学员一点时间思考 - 学员提出关于主题的观点、建议和想法 - 在这个阶段,无需按照逻辑顺序记录这些建议 - 一旦没有更多的建议,根据标题或者分类组织这些要点	- 由于一些人可能会害怕在大家面前发言,所以可以首先让学员两人一组提出观点,然后再让他们在较大的范围内发言 - 鼓励学员分享他们已经知道的信息 - 为所有学员提供分享他们想法的平等机会 - 不要花费太多时间等待很多答案
班级 讨论	- 一种非正式的交谈,允许学员分享他们的经验和思想或者解决某个问题 - 这一类型的活动与讲座不同,不是教员,而是学员做大多数的发言	所有学员,作为一个整体,来讨论某些特定问题、题目或其他问题 - 某些特定问题、题目或其他问题 - 较大范围的班讨论通常由教员来协调,并且应该控制在明确的时间范围内 - 应该鼓励所有学员参与讨论 - 在大班讨论结束时,教员应该总结讨论的要点	- 在培训开始时建立你培训推动者的角色,要避免被视作不可接近的“专家” - 做好聆听学员、不中断其发言的准备 - 做好准备,等待学员表达他们自己的观点 - 鼓励学员。教员必须采取开放和接受的态度,即,鼓励各种观点,感谢所有发言,耐心和不评判,提出开放式问题,始终表现出一致的非语言行为 - 如果学员反应不够积极,尤其是在开始的时候,学员互相不认识,采取以下做法可能会有帮助,即提一个问题,给学员2~3分钟时间准备个人书面回答,然后依次询问每个学员在班内分享其观点

教学方法	原则	详细说明	如何达到最好的效果
小组讨论	小组是一种可以让所有学员都参与的很好的方式，鼓励非正式的讨论，使学员的观念和知识得到确认、挑战或更新	- 将学员从一个大班分为小组。不同的小组可以讨论不同的问题 - 每个小组进行自己的讨论，然后在班上汇报他们的观点 - 每组讨论的要点可以写在白纸上，并贴到墙上 - 每个小组指定一名代表记录 and 汇报本组讨论结果	可以以不同的方式进行分组，以帮助学员讨论特定的问题。例如，可以根据专业（护士或者助产士）或者区域（门诊 X 或门诊 Y）来分组
辩论式讨论	- 在班级中，使学员应用他们目前的知识参与分析过程 - 在学员中创造出挑战的气氛 - 给学员更多的机会去分享思想	- 这是班级讨论的一种形式 - 展示辩论的议题 - 将班级学员分为两组 - 指定一组学员作为正方（支持方），另一组作为反方（反对方） - 不同组内的学员提出支持或者反对议题的论点 - 每组陈述他们的观点，教员引导讨论	
小组活动	- 可用于较大主题的培训 - 为所有学员提供平等地分享观点的机会 - 营造公平的气氛：学员可以更加自信地分享他们的观点 - 在小组活动的过程中获得结果	- 给每组学员一个题目做小组活动主题 - 可以给每个小组一个较大题目下的一个分主题 - 之后，每个小组在班上分享他们的观点、问题和结论 - 这种练习首先是小组内的讨论，然后是全班的大组讨论	如果你想随机分组，就让你的学员从 1 到 3 报数（或者任何较小的数字）：报 1 的人组成第 1 组，报 2 的人组成第 2 组，报 3 的人组成第 3 组，依此类推
案例分析	- 给学员提供一个情景进行讨论和分析，教员可以确认学员学到了什么 - 让学员应用现有的知识，在小组内进行分析讨论 - 营造公平的氛围：学员能够有信心与其他人分享	- 给两人或者小组一个特定的情景、事件或问题进行分析和解决 - 案例应尽可能与学员在实践或者日常生活中面临的情景相关 - 案例分析通常首先进行小组讨论。然后，每个小组在班上分享他们的观点、问题和结论，进行班级大组讨论	
提问与回答	是一种可以较快检查对之前授课知识或题目的理解情况的方法	- 在幻灯片上展示问题 - 邀请学员回答问题 - 讨论和澄清任何有疑惑的地方	