



北京协和医院

PEKING UNION MEDICAL COLLEGE HOSPITAL

标准化病人培训手册

主编 王以朋 管远志



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



北京协和医院

PEKING UNION MEDICAL COLLEGE HOSPITAL

标准化病人培训手册

主 编 王以朋 管远志

副主编 潘 慧 杨 萍

教学顾问 沈 悌

Larry Gruppen

参编人员 (按姓氏笔画排序):

王 海	叶 葳	严雪敏
杨 萍	沈 敏	陈 未
陈 杰	范洪伟	赵 峻
倪 超	高小惠	高岭央
黄晓明	梁乃新	彭 敏
缪建春	潘 慧	

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

北京协和医院标准化病人培训手册 / 王以朋, 管远志主编. — 北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-18065-8

I. ①北… II. ①王…②管… III. ①病人-标准化管理-北京市-手册 IV. ①R197.323-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 227620 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书

人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数

据库服务, 医学教育

资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

北京协和医院标准化病人培训手册

主 编: 王以朋 管远志

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: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/32 印张: 4 字数: 64 千字

版 次: 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18065-8/R · 18066

定 价: 12.00 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)

目 录

第一章 标准化病人概述	1
一、标准化病人的概念和历史	1
二、SP 的应用与发展	2
三、SP 在现代医学教育中的优势和 局限性	5
四、展望	9
第二章 标准化病人应具备的素质 与条件	11
一、奉献精神	11
二、责任心	12
三、学习能力	12
四、表演能力	13
五、沟通能力	14
六、身体条件	14



第三章 如何招聘标准化病人17

- 一、标准化病人的招聘17
- 二、招聘的步骤21

第四章 标准化病人培训27

第一节 标准化病人培训内容之医学

- 知识储备29
- 一、专业术语与口语的区分29
- 二、常见症状的表述31
- 三、常见体征的模拟31

第二节 标准化病人培训内容之表演31

- 一、表演能力的训练33
- 二、怎样做到从“演员”到“病人”的
飞跃36
- 三、标准化病人教学的步骤及
要点39

第三节 标准化病人培训内容之评估41

- 一、SP 评估能力的培训概述41
- 二、SP 向医学生提供反馈的意义42
- 三、有效反馈的重要性44
- 四、SP 提供反馈的现状46
- 五、评估是如何起效的48
- 六、训练 SP 进行有效的评估49

第四节 标准化病人的自我修养与

培训	55
一、了解 SP 如何扮演病人	56
二、分析病例剧本	61
三、培训 SP 扮演病人的总体原则	66
四、帮助 SP 扮演病人的特殊方法	67
五、成为更卓越的 SP 培训老师的 要素	70
附:书面反馈示例	71

第五章 如何编写标准化病人应用

病例	77
一、明确病例将应用于哪个目的	77
二、了解病例内容选择与局限性	78
三、标准化病人病例编写的形式	81
四、病例脚本的 SP 病例编写内容	88
五、培养学生交流沟通能力的脚本的 撰写和选择	93
六、病例剧本编写中的问题和 解决方法	94

第六章 标准化病人应用实例——

通知坏消息	105
一、标准化病人(SP)训练前应该 作哪些准备	106



二、评估项目	109
第七章 SP 的标准化管理和质量控制	111
一、SP 培训队伍的建立及管理	111
二、剧本的编写	111
三、SP 的招募	112
四、SP 培训的管理	112
五、SP 的应用管理	113
六、SP 队伍的管理	114



入医学教学领域,被广泛应用于医学教学中。1989年 Paula L Stillman 等调查了美国和加拿大的 136 所医学院校,94 所(70%)在其课程中不同程度地使用了 SP。同时,SP 的应用领域也不断深化,并逐步扩展到住院医师的训练和评估中。1998 年美国国际医学生教育委员会将多站式 SP 临床技能考试应用于那些期望在美国行医的外国学生。2004 年,美国国家医学考试委员会规定取消这些针对外国学生的 SP 考试,代之以针对所有想在美国行医的医学生(无论是在国内或国外医学院校毕业)都必须通过 SP 临床技能(第二阶段)考试。目前,SP 已在多个国家的医学生和医生的临床教学、培训、评估、考核等多种领域发挥着越来越重要的作用。

在我国,SP 最早由 Stillman 在 1991 年引入。1993 年,华西医科大学等医学院校培养出了第一批 SP。近年来,国内越来越多的医学院校开展了 SP 的招聘、培训和应用工作,取得了良好的效果。

二、SP 的应用与发展

现今绝大多数美国和加拿大医学院都已将 SP 运用于医学教育、教学,用于教育学生、评估课程或者培训技能。统计显示,在美国约

88% 的 SP 项目用于学生的考试评估,此外,63% 的 SP 项目参与到课堂教学的示范,56% 则用于个体化的指导。另外,还有一大部分 SP 项目(63%)是应用于执业医师执照的考试及准备中。

将 SP 应用于执业医师执照考试奠定了 SP 在临床技能评估中的地位和作用。这一应用的大范围推广和强制执行的原因是医疗事故投诉事件逐年增加,病人满意度和对治疗的依从性逐年下降。究其根源,很多是由于医生在人与人之间的交流方面存在缺陷,临床技能低下,病史采集和体格检查能力不够好造成的。执业医师执照考试第二阶段的临床技能考试包括 12 个 SP 站点考试,其中 11 个计分。每一站问诊和查体,时间 15 分钟,之后 10 分钟书写病历。该项考试每一天都在美国 5 个考点进行:费城、亚特兰大、芝加哥、休斯敦和洛杉矶。每年约有 35 000 人申请,其中 14 000 人为美国毕业生,每年考试总费用超过 350 万美元。考试不通过者将无法在美国找到合适的医院实习,因此不能行医。不仅是美国,许多其他国家也将临床技能考试作为医师执照考试的一部分。例如 2001 年日本的文部科学省提出将着重培养医学生行为举止、临床知识和技能以及解决实际问题的能力,从 2005 年开始对所有医学生进行



临床技能的训练和考核。JAMA 发表文章总结了 3424 位经过临床技能考核的医生在交流方面的得分与病人针对交流问题和治疗质量的投诉之间的相关性,研究显示不同医生在医患交流的得分上差别很大,而交流得分每增加两个标准差,将减少 1 次投诉。美国、加拿大、日本等国的国家级资格认证机构广泛采纳了 SP 的评估方式,一方面显示了 SP 在医学教育中的重要地位已经毋庸置疑,另一方面也促进了 SP 作为一种新兴职业类型的快速发展,很多 SP 病人采用按小时或次数的方式进行收费,为学生提供一对一的培训和指导,成为一些人的全职工作。SP 不仅应用于医学生,而且用于住院医师特殊技能的培训,如掌握与癌症病人的交流技巧,手术知情同意书的签署等。医患交流不仅仅是医生和病人之间,还有护士、医生助理和病人之间的交流。因此,SP 同样适用于这些医务工作者的培训和考核。有的研究机构还在探讨 SP 在无创检查(如超声学)的专科医生中的培训作用等,为 SP 的临床应用开拓更广阔的空间。

然而需要指出的是,即便在加拿大和美国,SP 在不同院校医学课程中的应用仍然存在较大差异。例如,SP 项目在不同的学校开展的年限不尽相同,从 1 年到 30 多年不等,平均为 13 年;

74% 的 SP 培训中心可以向多个院校提供服务,较大的 SP 需求量约为每年 51~75 人;86% 的 SP 项目有自己独立的空间,也有 56% 项目的空间需要和其他无关项目合用;约 88% 的项目会被录像记录。

1991 年 SP 引入我国,1993 年培养出了国内第一批 SP。2003 年美国 CMB 资助的国际医学教育组织的“学生评估计划项目”,我国共有 8 所院校参加(中南大学湘雅医学院、四川大学华西医学院、西安交通大学、中国协和医科大学、广东中山医科大学、北京大学医学部、中国医科大学、复旦大学上海医学院),这些院校各自培训了一批 SP 并应用于教学和考试。近年来,国内越来越多的医学院校开展了 SP 的招聘、培训和应用工作,取得了良好的效果。

三、SP 在现代医学教育中的优势和局限性

现代医学教育经历了里程碑式的发展。课堂授课方式、纸笔或计算机考试已经不能够满足医学人才的培养和评估,医生面对的不仅仅是疾病,而且是有感情、有思想的社会人。传统的授课方式强调知识的传递,忽视了医患沟通技巧的培养,而传统的考试方式也不能够对学生的工作态度、交流能力进行评判。SP 作为经



过训练的“病人”准确模拟现实病人的表现和反应,具有可重复性,从理论上讲拥有传统教育无法比拟的优势,主要体现在以下几个方面:

第一,SP 的应用有利于解决患者就医与医学院校教学之间的矛盾。众所周知,医学生需要通过病人学习基本的临床技能、沟通技巧等能力。但是,在病人身上进行过多操作容易引起病人的反感,甚至产生纠纷。SP 的应用解决了患者就医与医学院校教学之间的矛盾。

第二,SP 的应用克服了以往临床教学或测验中难以找到典型病例的问题。任何医院也不可能具有世界上所有的疾病种类,那么医学实习生在实习的过程中所接触到的病例必然比较局限。而标准化病人的出现很好地解决了这一难题。根据需要,经过训练的标准化病人可以扮演特定的病情,并将该病主要的临床表现及特征展现在学生面前,拓宽了学生的眼界,加深了学生的知识深度。

第三,SP 的应用可以增强医学生的沟通能力,培养他们的人文素养,增强他们的自信心。SP 在帮助学生进行训练的同时,可以作为评价者对医学生的临床实践进行评价。医学教学中的老师也可以对医学生进行评价,但往往是从医生的角度出发,对知识的掌握等方面进行评价。而 SP 可以从患者的角度,评价医学生的沟

通技巧、爱伤观念等,并从患者的角度对医学生进行指导。同时,医学生在刚刚开始临床学习时,往往会出现面对病人手足无措的情况。此时如果病人语言或行为上不配合甚至诘难,很容易对于临床医学产生畏惧心理。而 SP 在医学教学中多数会以引导和鼓励为主,帮助医学生逐渐学会与病人相处的技巧。这样,医学生在面对真正的病人时,就更容易更快、更好地被病人接受。

第四,SP 应用于考核当中时,可以提高临床考核的标准、可比性、可靠性、客观性、公正性和可重复性。在对学生的测试中,每个考生可能面对的都是同样的病人和问题,提高了评估结果的可靠性和公平性。同一个病人分别考核不同的学生,在标准一样的前提下,哪个学生身体检查得更全面、发现的临床表现多,那么这个学生得出正确答案的机会就更大,相应地该学生的考核成绩就更为理想。用 SP 考核学生,可以有效地避免因为病例难易程度的不同而影响学生考核成绩的公平性,也避免由于实习生与某病人关系好而出现的“感情分”的现象。过去的考试,不同的学生给不同的病人进行问诊、检查,病人的症状和体征互不相同,那么最后给学生的打分标准就不相同,没有办法做到公平,SP 很好地解决了这一问题。



第五,对于教师而言,SP 能依照教学上的要求,配合上课时间参与教学,比起用真正的患者有更大的优势。

但是同时,SP 教学也存在自身的局限性:

首先,SP 与真实的病人之间存在区别,SP 所提供的很多信息是预先设定的,然而在面对学生的时候仍然存在较大的自我发挥的空间,这种自我发挥的“度”应该如何把握,如果发挥过度,是否影响到 SP 的“标准化”和“可重复性”,进而影响对不同学生的客观评估? 如果发挥较少,则与真实病人的差距变大,使得学生产生“实用性不大”的疑问。

第二,SP 所关注的问题是否是实际工作需要关注的问题? SP 所设定的场景经过精心挑选和编排,可能更适用于教学与训练;另外,其设定的场景是有限的,无法包括临床上可能面对的所有情形,因此所关注的问题与实际工作需要关注的问题之间可能会存在偏差。

第三,SP 的评价是否客观公正。SP 作为不同的个体,其社会背景、受教育程度、性格特征、理解能力、反应能力和表达能力都存在较大的差别,这些差别会作为潜在的因素,从心理上甚至潜意识中影响对不同学生的表现的评估。

第四,训练 SP 需要有大量的资金和时间的

投入,训练成本比较高。

综上所述,SP 对于医学教学具有重要作用,但是也具有一定的局限性。在恰当的时候合理地应用 SP,使其与床旁教学紧密地结合起来,是医学教育工作者面临的重要任务。

四、展望

“工欲善其事,必先利其器”。培养合格的临床医学人才是所有医学院校的目的,合格的医学人才是安全医疗的保证,如何出好医师,多出医师是广大医学院校的追求。目前,在美国、日本、德国、法国等国家的大多数医学院校,标准化病人已成为必不可少的教学、培训和考核手段,并且已建立起完善的 SP 的招聘、培训、考核、应用体系。在我国,随着医学教育的日益规范化,对医学教育的研究也越来越深入,医学教学手段、教学器具的日臻完善,作为现代医学教学中很有使用价值的 SP 教学也在研究中被不断推广应用,充满活力。同时,我们也应清楚认识到,尽管 SP 的应用越来越广泛,但由于 SP 使用时间较短,很多医学院校都处于摸索和探寻之中,仍然缺乏系统化的 SP 管理机制,其应用范围也较多集中于医学生教育,在不同人群、不同专题中的应用仍非常有限。此外,由于国内医学生行为医学教育欠缺,少有系统化、多元化



的心理学、社会学、人文关系学的学习,即便现有的课程中有所涉及,也多为理论和概念的介绍,缺乏案例分析和实践的指导,因此,要通过SP的应用来真正改善医患沟通的问题,尚有很多的空白需要填补,有很长的路要走。

第 二 章

标准化病人应具备的 素质与条件

在临床教学及考核中,标准化病人(SP)需要模拟临床病人向学生提供疾病信息和身体检查,同时在学生的具体操作过程中进行指导反馈及评价,以获得最佳的教学效果。高素质的SP是高质量SP项目的关键,那高素质的SP需要具备哪些条件呢?

一、奉献精神

在国外,经过多年的发展和完善,SP已逐渐成为一种职业,因为收入不菲,完全可以成为谋生的手段。而在国内,SP才刚刚起步,尚不能成为谋生的职业。SP多为兼职参加医学院校的教学,只有一点微薄的劳务收入,更多的是一种志愿者的身份。而且医学院校利用SP的临床教学与考核常常安排在夜间或节假日,需要从事者牺牲自己的休息时间。所以,成为SP最重要的条件为奉献精神。北京协和医院在招募