

临床路径结合 SOAP 评估在临床康复教学中的应用

周朝生,唐维桢,徐刚,许洁,程超,许纲

【摘要】 目的:观察临床路径(CP)结合 SOAP 评估在康复专业临床带教中,对促进学生自主思考,培养学生临床思维和处理问题能力的积极作用。**方法:**将 47 名学生随机分为 CP 组 24 名和 CP+SOAP 组 23 名,分别进行为期 1 个月的带教。采用病例汇报评价表和理论考试进行最终的测试。**结果:**学习 1 个月后,2 组学生在主观资料收集方面的成绩差异无统计学,但 CP+SOAP 组学生客观资料的收集以及评估、计划和理论考试的成绩均明显优于 CP 组(均 $P<0.05$)。**结论:**临床路径结合 SOAP 评估在康复专业临床教学中可以不断地启发学生自主发现问题,自主解决问题,促使学生康复评估能力、康复技术水平以及整体综合实力的提高。

【关键词】 临床路径;SOAP 评估;康复教学

【中图分类号】 R49;R494 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2017.02.028

在临床康复教学中,培养学生康复专业知识和临床技能是至关重要的。临床路径(Clinical Pathway, CP)是指一个专业性医疗团队,共同针对某种疾病所制定的一个有严格顺序的、有准确时间要求的诊疗计划,以减少康复的延迟和资源的浪费,使服务对象获得最佳的医疗和护理服务。其核心思想是“以最少的的时间,达到最佳的效果”。SOAP 评估记录法是以问题为导向的医学记录方法^[1-3],包括主观资料(Subjective, S),客观资料(Objective, O),评估(Assessment, A)和计划(Plan, P)4 个方面^[4]。本研究将 CP 结合 SOAP 评估引入临床康复教学中,观察分析此教学模式对学生自主思考能力,临床思维和问题处理能力提高的作用,摸索一套适应三级综合医院康复临床教学方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取某医科大学 7 年制临床专业的学生共 47 名(课程在同济大学附属第十人民医院完成,且康复医学的理论课程由该课题组的教师授课),于 2015 年 1 月~2016 年 5 月分批进入科室。学生分组采用学号的单双号进行随机分组,①CP 组(单号学生)24 名,男 11 名,女 13 名;年龄(22.65 ± 1.07)岁。②CP+SOAP 组(双号学生)23 名,男 10 名,女 13 名;年龄(22.52 ± 0.99)岁。2 组性别、年龄比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2 组学生入科后首先进行入科教育,带教教师对日常工作流程、规章制度、康复专业常见疾病、

特色疗法等情况进行介绍,然后由教学秘书讲述康复科病历特点及书写规范。本教学病例为脑卒中偏瘫患者,学习时间为 1 个月。①CP 组:入科第 2 天即跟随带教老师进行接诊,病历书写,学生与治疗师一起按照路径要求制定康复计划,实施康复治疗。②CP+SOAP 组:入科第 2 天先学习基于 CP 结合 SOAP 评估记录教学法。入科第 3 天从临床路径角度判断患者生命体征、病程和目前的功能状态,是否符合路径中的诊疗阶段。按照 SOAP 评估记录法,在带教老师指导下参与患者的接诊和治疗;询问患者的主诉,了解疾病实际诊治过程和时间,获取客观资料,通过相关量表进行评估,结合主观资料和客观资料所做的初步诊断,以明确功能障碍的程度和水平,并进行准确完整的记录。学生与治疗师一起按照路径要求制定康复计划,并落实康复治疗计划,参与指导患者功能训练。

1.3 教学评价 在课程结束后对 2 组学生进行考核,理论考试老师为未参与教学的教学秘书,有统一细化的评分标准,满分制为 100 分。病例汇报评价表分为主观资料、客观资料、评估和计划 4 个条目,分别为缺项、遗漏重要内容、未遗漏重要内容、内容完整但是条理性稍差和内容完整且有条理几个等级,分别赋分为 1、2、3、4 和 5 分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 17.0 软件进行统计学处理,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间均数比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

学习 1 个月后,2 组学生在主观资料收集方面的成绩差异无统计学意义,但 CP+SOAP 组学生客观资料的收集以及评估、计划和理论考试的成绩均明显优

基金项目:同济大学教改课题(1500104117-15)

收稿日期:2016-03-13

作者单位:同济大学附属第十人民医院,上海 200072

作者简介:周朝生(1987-),男,技师,主要从事康复教育方面的研究。

通讯作者:许纲,shsykf@yeah.net

于 CP 组(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组学习后病例汇报评价及理论考试成绩的比较

组别	n	病例汇报评价				理论考试成绩
		主观	客观	评估	计划	
CP 组	24	4.5±0.8	3.8±1.1	3.8±1.01	3.7±0.7	80.8±4.1
CP+SOAP 组	23	4.3±0.8	4.4±0.7 ^a	4.5±0.7 ^a	4.3±0.8 ^a	83.3±3.3 ^a

与 CP 组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

研究证实,病例导入式教学以疾病为线索提出问题,能将复杂的医学知识与具体病患相连接,增强了学生的感性认识,提高了学生临床思维能力和记忆力^[5]。为加强学生临床推理能力和实际操作能力的培养,我们采用了基于临床路径结合 SOAP 评估教学法。将临床路径思维引入临床带教中,以本专业优势病种的临床路径为主线,直接接触真实病例,分步骤进行学习和拓展。让学生设身处地分析思考,参与康复评估、制定康复计划,实施康复治疗。

SOAP 评估记录法要求学生按照 S-O-A-P 程序去评估患者,SOAP 评估记录既是学员记录的一种格式,也是分析问题、解决问题的一种思路。我们分析发现两组学生在患者主观资料的收集方面无统计学差异。客观资料是在接诊过程中所观察到的信息,主要通过已知的信息去发现患者的功能障碍。CP 组的学生完全按照带教老师的指导去完成,而 CP+SOAP 组学生充分发挥能动性,结合搜集到的主观资料,对患者的功能状态进行观察剖析,得到的客观资料相对于 CP 组学生更加全面。在评估方面,由于 CP+SOAP 组学生客观资料掌握的全面,因此他们在对患者的功能障碍进行评估时,更加有针对性,更加细致、全面、准确,得分明显高于 CP 组学生。值得一提的是在制定康复计划方面,CP+SOAP 组学生结合病程发展过程和临床路径,针对患者存在的功能障碍类型和程度,制定出符合规范又个体化、有针对性的康复治疗计划。CP 组学生制定的康复计划比较笼统宽泛,然而 CP+SOAP 组学生对于偏瘫患者的下肢,就提出了采用 Bobath 技术进行关键点的控制,抑制异常模式,诱导其正常的运动模式的方案,更加具体、细化,切合实际,针对性强,具可操作性。从以上四方面可以看出 CP+SOAP 组学生遵从 S-O-A-P 的引导,可快速提高临床处置能力,明显优于 CP 组学生,而且 CP+SOAP 组学生在带教老师的引导下,自我发掘、自我完成,促进学生整体综合能力的提升,这在最后的理论考试中得到充分体现。

有研究认为^[6-7],注重培养学生自学能力和分析问题的能力,也可以提升学生创新意识和团队合作的精神。同时也缩短了学生在理论与应用之间转化的时间。遵从 S-O-A-P 的引导,学生参与临床诊疗过程,有助于调动学生主动学习和探索的积极性,结合 CP 有章可循,符合诊疗规范。S-O-A-P 记录贯穿整个探究和分析问题的过程,反映出临床推理过程^[8],故该方法可有利于训练、考核学生的临床推理能力。学员通过 CP 结合 S-O-A-P 这一程序,不仅思考问题有条理,分析问题更透彻,而且康复评估、记录、制定计划,实施治疗方案更加规范合理^[9-10],这对将来的临床康复工作大有裨益。以临床思维为导向的临床路径结合 SOAP 的康复教学,对教师的临床推理能力要求更高,需要教师引导学生自己提出问题、评估、制定康复治疗计划,同时纠正偏离方向以及扩展的康复评估与治疗方案。可使教师不再一味单纯地向学生灌输知识,而是作为知识的引导者,培养学生的自主学习能力;带教教师不单以个人经验出发,而是更加注重诊疗指南,循证医学的证据,临床路径的规范进行教学。有助于拓宽和更新带教老师的知识结构。

【参考文献】

- [1] Weiss PM, Lara TE, Murchison AB, et al. Expanding the SOAP Note to SOAPS (With S for Safety): A New Era in Real-time Safety Education [J]. Journal of graduate medical education, 2009, 1(2): 316-348.
- [2] Reznich CB, Wagner DP, Noel MM. A repurposed tool: the Programme Evaluation SOAP Note [J]. Medical education, 2010, 44 (3): 298-305.
- [3] Friedsam D, Rieselbach R. The ailing health care system: SOAP note for physician leadership [J]. WMJ: official publication of the State Medical Society of Wisconsin, 2008, 107(8): 363-366.
- [4] Mowery D, Wiebe J, Visweswaran S, et al. Building an automated SOAP classifier for emergency department reports [J]. Journal of biomedical informatics, 2012, 45(1): 71-81.
- [5] 马素慧, 窦娜, 陈长香, 等. 临床运动疗法学病例导入式教学法效果分析 [J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(5): 454-456.
- [6] 马素慧, 刘海娟, 窦娜, 等. 康复治疗学专业教学中多元化教学方法浅析 [J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(3): 259-260.
- [7] 孟宪国, 孙志军, 岳寿伟. 以问题为基础的教学模式在康复治疗专业的应用 [J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(9): 837-838.
- [8] Cillessen F, Vries RP. Modeling Problem-oriented Clinical [J]. Methods Inf Med, 2012, 51(5): 507-515.
- [9] Ilan R, Lebaron CD, Christianson MK, et al. Handover patterns: an observational study of critical care physicians [J]. BMC health services research, 2012, 12(1): 1-11.
- [10] Jacks ME, Blue C, Murphy D. Short-and long-term effects of training on dental hygiene faculty members' capacity to write SOAP notes [J]. Journal of dental education, 2008, 72(6): 719-724.