

# 药师的沟通基础 与基本技能



## 个人简介

姓名: 郭凤

单位:中国医科大学药学院

职 务: 药 理 学 教 授 、 博 士 生 导 师 、 博 士 后 导 师

个人经历:美国哈佛大学访问科学家; "中国药理学会青年药理学家奖"获得者、辽宁省"兴辽计划"青年拔尖人才、辽宁省百千万人才干人层次。担任国家自然科学基金评审专家、辽宁省细胞生物学会理事、辽宁医学会教育分会委员、 Frontiers in Cellular Neuroscience专题主编。主持国家自然科学基金3项及部省级课题多项。发表论文120余篇,其中SCI论文50余篇。第一发明人获得国家发明专利授权2项。获"辽宁省科技进步二等奖"一项。副主编、参编人民卫生出版社、高等教育出版社等《药理学》 《临床药学概论》等国家级规划教材4部。指导博士后、博士、硕士研究生20余人。



近年来,医患矛盾、医疗纠纷和医患诉讼呈现上升趋势。 医患关系是一种重要的社会关系, 出现问题的原因是多方面的, 其中一个重要的原因就是医务人员和患者间缺乏正确有效的沟 通。研究表明,常被投诉的医务人员并非技术水平不佳,而是 由于与患者沟通不够充分或者沟通技能缺乏。随着药学服务模 式从传统的"以药品为中心"转变为"以患者为中心",掌 握 一定的沟通技能在药师药学工作中的重要性愈发显著。







药师与特殊患者的沟通



药师与治疗团队的沟通

# 01

# 沟通的基本作用与技能



#### 一、沟通的概念与作用

- 口沟通 (communication) 是人与人、人与群体之间信息、思想以及感情的传递和反馈的过程。
- 口语言、非语言方式交流事实、思想、意见和感情,以达到相互 之间对信息的共同理解和认识,取得相互之间的了解、信任。





"有时是治愈,

常常是帮助,

总是去安慰。"

——人类结核病先驱:特鲁多

沟通的主要目的是为患者解决"药物的合理使用"等专业问题,不仅旨在"吃什么药,怎么吃药",更旨在提供人文关怀,帮助患者修复情绪、重树信心。







辽宁省国家救援队的队长 ——崇巍

"崇巍和队员们把收治的病患当成家人,治病同时总是去安慰,并为病友们建立微信群保持24小时联系,病友群中的党支部书记蒋师傅表扬队员们: "辽宁的姑娘、小伙子们特别阳光有朝气,照顾我们无微不至,说话就像讲小品,好有喜感,我们都还听得懂,搞得我们都忘了在生病住院了哟!"



#### 二、 以患者为中心的沟通

- · 生物-心理-社会医学模式把人看成是一个多层次的完整的连续体,考虑生物的、心理的和行为的以及社会的各种因素的综合作用。
- · 人的自然属性是由人的器官、组织和细胞等构成,人的社会属性包括人的 尊严、思想和情感等因素。
- 医务人员关注患者的心理和情绪,保护患者的尊严、权利和情感不受伤害。

#### 为什么"以患者为中心"的沟通可以实现药师的职业价值?

案例:患者,70岁,男性,由于重度疼痛,按照医师处方使用芬太尼透皮贴,然而药师未告知患者在用药期间如果身体遇热会使药物加速释放引发危险,由于患者睡觉时使用电热毯,导致体温升高,使血中药物浓度超过正常浓度的100倍,最终因发生严重药物不良反应而死亡。

芬太尼,适用于各种疼痛及作为麻醉辅助用药;与氟哌利多配伍制成"安定镇痛剂",用于大面积 换药及进行小手术的镇痛。



- ◆通过此案例可以看出,药师只简单的发放药品,对患者用药安全和有效性的关注并不够。芬太尼贴剂这样的特殊剂型药品,更应向患者交代使用时的注意事项,减少不良反应的发生。
- ◆ 以患者为中心的药学服务有赖于药师与患者建立相互信任的关系的能力,有效沟通是实现"以患者为中心"的药学服务的关键。



#### 三、沟通的分类

按沟通效果分为沟而不通、沟而能通与不沟而通。



- 1. 沟而不通是指花了很多时间却没有达成有效沟通的沟通。
- 2. 沟而能通 沟通双方能在和谐的气氛中畅所欲言,交流感情。有话直说,有话实说。
- 3. 不沟而通 人与人之间在高度默契时形成的沟通。是一种特有的高效而快速的沟通"心有灵犀一点通"。



#### 四、 沟通中的屏障

- 1. 产生医患沟通屏障的原因主要有医方、患方及社会因素。
- (1)医方因素
- 1) 对沟通的重要性认识不足:有些医务人员表情冷漠,态度生硬,只关注疾病,没有关注患者本人。



- 2) 缺乏沟通技巧:关注人体器官,缺少交流,缺少对患者及家属感受的关注。
- 3) 知情同意不足:对患者权益不重视,没有做好知情同意,使重要沟通没有做好。



感到鸭力



#### (2) 患方因素

- 1) 对医务人员缺乏信任和理解: 缺乏医疗知识,不了解医疗风险和 医学研究和发展的局限性。
- 2) 对医疗结果期望值过高:对疾病认识不足,相信不适当广告和网络,对医疗期望值超出医疗能力。
- 3) 患者经济状况:部分患者经济承受能力有限,会增加患者及其家属的焦虑状态,影响沟通结果。



- (3)社会因素
- 1)社会舆论负面报道过度:有些媒体过度关注医疗机构的负面信息,片面报道,放大报道。
- 2) 医疗体制缺陷: 医务人员的切身利益与医疗机构经营状况相关, 使得医患双方成为经济利益的对立方。
- 3) 医疗保险体系不健全: 医疗保险支付的限制, 增加患者的不信任度。
- 4) 诊疗环境: 医师诊疗时间短, 药师发药速度快, 导致沟通不容易进行。



2. 沟通屏障的常见类型包括环境屏障、个人屏障、管理屏障、时间屏障、非语言屏障。

(1)环境屏障:嘈杂的环境,使人的心情烦躁, 也无法保护患者

的隐私。





#### (2)个人屏障

- 1) 患者因素:对治疗的消极态度或自认为清楚,导致不主动发问 (特殊人群)。
- 2) 医务人员因素:药师未尽职,语言表达不清晰或缺少耐心。 医患情绪不匹配,甚至导致误解。



- (3)管理屏障: 医疗资源集中在大型医院,导致患者接受服务时间有限,管理者不能积极改善医疗环境。
- (4) 时间屏障:与患者交流时间的长短。找到恰当的时间才能进行有效沟通。
- (5) 非语言屏障:语音、语调、语气、语速、停顿、咳嗽、呻吟等; 非语言更能反映对患者的真实态度。



#### 五 、沟通基本技能

#### 1、建立良好信任关系

- √建立患者认同的良好医患关系,有利于患者依从性的改善,在心 理学上这种关系被称为医疗联盟。
- ✓ 医疗联盟可以被视为在疾病治疗过程中药师和患者一起面对疾病, 相互尊重,相互信任和相互认同。



#### 2、 倾听与同理心

√倾听和听到是有区别的,主动的/被动的。



√ 同理心是从某个人的角度来体验世界, 重新创造个人观点的能力。

这是药师与患者进行有效沟通以及建立医疗同盟关系关键因素。

√ 同理心与同情心是不一样的。同情心是用自己的观点来看待别人的困境而产生的悲悯之心,而同理心是设身处地思考对方的处境而产生的感同身受。



#### 3、口头语言技能

- ✓ 医务人员应熟炼掌握职业性语言,包括医疗性语言、鼓励或安慰性语言、劝导性语言及朋友性语言等。
- ✓ 患者询问的药效、安全等不确定问题时应该用比较婉转的语言和语气。
- √对于缺乏医学常识、又犹豫不决的患者、尽量使用陈述语、
- ✓ 对于似懂非懂,性情急躁的患者,尽量用婉转的语言和语气,平 复焦躁,用专业的知识和耐心服务赢得对方信任。



#### 4、 肢体语言技能

- **√肢体语言包括人们的动作、姿势、表情等,肢体语言表**达你的态度和情感。
- √面对患者的倾诉时,坐姿是向前还是向后,眼神是专注还是游移 不定,肢体语言都会反映同理心。
- √患者坐立不安、东张西望说明再多的沟通很可能是无效的。
- 患者眼中流露出期盼的眼神,说明沟通对患者很有效。





5、 书面语言技能

作为一种补充沟通的方式

- √ 专业性较强药师能够高度概括说明书的核心提示,这对患者正确用药是很有帮助的。
- ✓ 年龄较长的患者记忆力、理解力都不够好。 —份简单明了的书面用药提示是很有价值的。
- √ 转述通过第三方,比如患者家属转述用药的情况。书面用药提示会避免不必要的信息丢失或转达错误。



#### 六 、影响患者心理的用药因素

患者心理的变化在一定程度上与用药因素有关。

1. 药品名称的影响

**药品名称会使患者产生一定的心理效应,进而影响**药效的正常发挥。为使某**种药物能够达到预想的治疗效果,药师必须加强患者对该药的信任**。当药品名称引起患者疑虑时, 药师应主动说明治疗目的,如乙烯雌酚作为一种外源性雌激素,当其用于治疗男性痤疮时,药师应当对上述情况加以说明,否则会影响患者的用药依从性和治疗效果。



#### 2. 药品价格的影响

有些患者用药时会依据价格判断药品优劣, 但治疗效果的好坏重 点在于能否对症下药,而不在于价格的高低。即便是同一种药物, 药品价格也可能因其产地、生产工艺和销售渠道等差异而相差悬殊. 因此患者应当选择"对的药"而不是"贵的药"。此外,患者还会 因为自费购药、生活拮据等因素,难以承担高额药价,从而产生用 药顾虑。



#### 3. 药品广告的影响

新开发的药物一般有其独特的药理作用,在批准上市后厂商可能为了促销而进行大力宣传,广告会对患者用药产生强烈的心理暗示,并可能催生部分患者的用药欲望。但由于新药在临床应用时间较短,可能的长期不良反应尚未显现,故不能盲目使用新药。对于盲目迷信新药的患者,药师应对新药优缺点做出科学合理的解释,引导患者合理用药。

4. 药品其他因素的影响药品的剂型、形状、颜色、气味、产地、包装和商标等均可通过影响患者的用药心理进而影响药物疗效。



近年来,《药品管理法》、《医疗机构药事管理规定》等法律 法规的深入实施促进了我国药师与患者间的沟通。为了加强药师患 者间的有效沟通, 许多医院尝试了许多方法。包括: 建立非处方药 分配模型、开设药物咨询窗口、参加病房查房并制定患者个性化治 疗计划等。这些措施消除了药师与患者之间的沟通障碍, 促进了药 师与患者之间面对面交流,充分发挥药师的专业知识,并增加患者 对药师的信任和依从性。



## 药师与特殊患者人群的沟通



#### 药师与特殊患者人群的沟通

#### 1. 老年人群常见沟通障碍与应对



- ◆帮助老年人采取舒适的体位,在安静、没有噪声的环境下与其沟通;
- ◆可使用非语言沟通的方式,如:身体微微前倾、面带笑容、轻摸 其额部、轻拍其手背等。
- ◆尊重老年患者的地位及人格,采用通俗易懂的语言,可与其唠唠家常.使其产生信赖和亲切感。

全文,请访问: <u>https://d.book118.com/197064055025006063</u>

以上内容仅为本文档的试下载部分,为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读