

---

# 医患沟通

2015-3-30



医患沟通很重要

# 医患沟通的重要

---

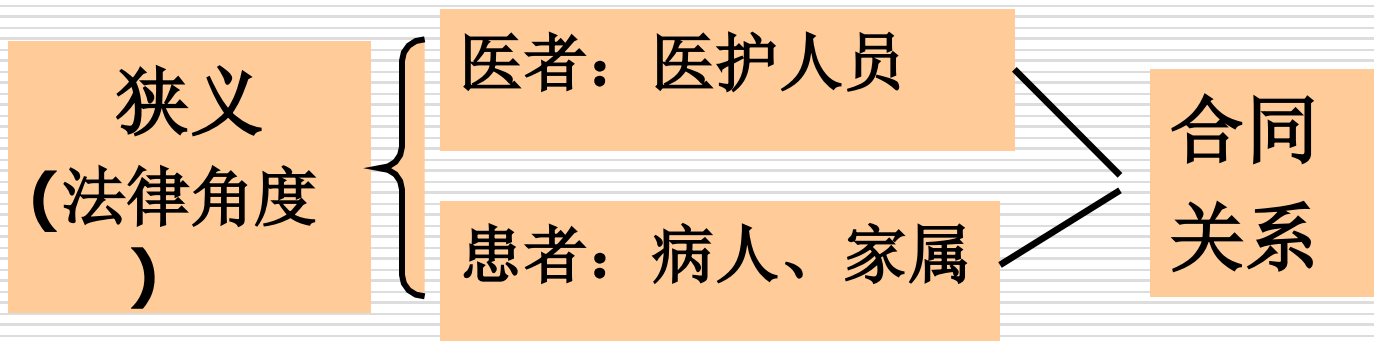
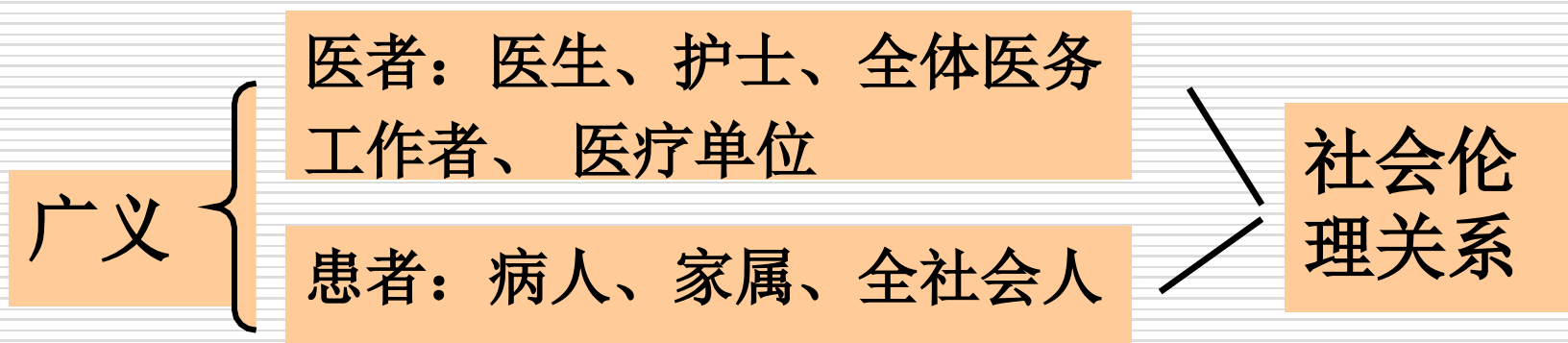
“两会”期间，全国政协委员钟南山说，在中华医学会处理的医患纠纷和医疗事故中，半数以上是因为医患之间缺乏沟通引起的。没有沟通、不会沟通、沟通不恰当都在不同程度上加剧了医患之间的紧张对立情绪。他认为，一名优秀的医生除了有责任感、具有对病人的关爱之心外，更重要的是学会与人沟通。

# 调查显示：

---

- ◆ 美国著名学府普林斯顿大学对1万份人事档案进行分析，结果发现：智慧、专业技术和经验只占成功因素的25%，75%决定于良好的人际沟通。
- ◆ 哈佛大学就业指导小组1995年调查结果显示，在500名被解职的男女中，因人际沟通不良而导致工作不称职者占82%。
- ◆ 医生与患者是一对亲密的合作伙伴，他们共同面对的是疾病这一敌人，医患之间不能良好沟通，就无以发现善于伪装的疾病真相。没有良好的沟通，就无从建立信任。没有信任，一切矛盾由此而产生。

# 医患关系



**古代医患关系**——称医术为仁术，是说医学是一种“救人生命”“活人性命”的科学。

**医者**——神仙、上帝、医生为患者看病是恩赐施舍。

**新中国医患关系**——医学宗旨“救死扶伤、实行革命人道主义”，有病求医，传统的生物医学模式。

---

传统上医患关系定位在“以疾病为中心”的医学模式之上，关系是不平等的，容易产生纠纷并激化矛盾。而现代的医患关系建立在“以病人为中心”的新型医学模式之上，促进医患关系的平等，首先要加强医患之间的沟通。

世界医学教育联合会《福冈宣言》指出“所有医生必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣（同情）应当看作技术不够一样，是无能的表现。”

# 现代转变

---

生物---心理---社会医学学术模式

医生是服务---征得患者的同意

医疗服务合同关系---医患关系的法律化，双方约定  
权利义务，共同参与的医患关系。





# 医患关系紧张不信任的表现

---

## □ 患者

- 录音——医生的谈话进行
- 笔记——诊疗情况
- 录相——医生的操作
- 隐瞒病情——考医生

## □ 医生戒备

- 不积极突破旧的方案
- 不敢创新
- 能推就推，不超越专业范围
- 不敢讲真话
- 不敢真心交流

# 患者心态

---

- 求医心切，对医学的期望值较高，不希望后果不好。
- 高度自我，医护人员对他们的病情重视，更多地关心。
- 耐心解释病情的服务态度。
- 医疗费用不能太高。
- 尊重他们的人格、隐私等权利。
- 个别患者有钱、有权，认为医务人员就必须为其服务，我是上帝，可以为所欲为。
- 发生患者死亡或不良后果，人财两空，认为打闹就可以得到补偿。
- 医生不负责任，感到信誉危机。

# 医务人员心态

---

- 患者不懂医学知识，应当听医生的话。
- 患者太多，没有时间耐心细致地解释，另外患者也听不懂。
- 一些小病没关系，司空见惯，患者及家属大惊小怪。
- 医疗费用、药品定价不是医院定的，患者无理对医院提出费用过高问题。
- 工作太忙，职业风险大，收入低，价值无所体现，很辛苦，得不到理解，很委屈。
- 由于医患纠纷紧张，保护自己，只要不违规，也不会积极突破实施抢救。检查完备，不能考虑费用问题。
- 患者是否要告我。

# 沟通的基础

---

- 站在患者和家属的角度
- 注意患者家属心情因素、状态了解其心态---求生欲  
---焦虑---获知欲---期望值---信任危机---预后承受力
- 真诚、信任
- 态度、仔细、关心
- 自我保护

---

社会公德必须建立在平等、相互尊重的基础上，彼此不分贵贱、互敬互让、和睦相处。

医生对患者应理解、沟通、关心、负责、认真，提高技术水平，保证准确、安全医疗。

# 现代的医生应具备的要素

---

**精湛的医术，良好的医德，良好的沟通能力和熟悉法律，尊重患者权利，做到安全医疗。**

---

**患者也不能是上帝，也不能凌驾于医生之上，也不能提出不合乎科学的无理要求，更不能依权或依钱仗势，歧视、打闹、污辱医务人员。**





# 沟通内容

---

- 系统性、全面性、通俗性、及时性
- 诊疗流程
- 检查、治疗、手术、必要性、目的、预后
- 可能发生的问题
- 应当注意的事项、副作用
- 费用

# 沟通方式----告知

---

□ 口头告知

□ 谈话

■ 患者本人

■ 患者家属

□ 书面---逐条解释-通俗语言-表达清楚-不要误导-填写完善

■ 麻醉意外---手术同意书

■ 术式---分期手术、救命与择期的关系  
可能的情况发生

# 沟通方式

---

- 咨询—现场---电话
- 授课
- 座谈会—问卷
- 网络

# 沟通技巧

---

- 语言
  - 安抚
  - 白话--- 通俗易懂
- 选择最佳时机
  - 环境隐密性
  - 充分的时间
  - 谈心式
  - 了解患者的心情
  - 对疾病的反应和医生的信任
  - 不能刺激患者----注意说话口吻
  - 不要制造矛盾
- 观察患者—语言—肢体—表现及时调整谈话内容
- 关心看望

# 沟通技巧

---

- 注意说话口气，态度和蔼，不要不耐烦
- 不要刺激患者，吓唬患者
- 不能贬低同行
- 所做的一切应让患者感觉到看到知道得到
- 尊重事实
- 对待患者反应使用中性字眼

# 诊疗沟通

---

- 换位思考---站在患者角度
- 病情状况
- 检查---为什么做检查--可能产生的风险
- 治疗---方案的利弊如何选择--风险
- 预后
- 费用

# 病情、病重沟通

---

- 选择对象---患者本人--家属
- 用词注意---言语中肯、同情心
- 不要夸大、吓唬
- 不能轻描淡写、讲明事实
- 及时沟通



# 护理沟通

---

- 耐心、细致、关怀、照顾、周全
- 问侯寒暖、吃药、吃饭、是否需要服务
- 洗澡、护理、病情的观察、患者反应后及时与医生沟通、及时反馈
- 输液的注意事项、观察
- 入院的介绍
- 出院的送行

# 心理沟通技巧

---

- 穿着、举止----尊重
- 言语、态度、同情心、平等心态-----理解
- 倾听、适度的反应、耐心解答、合理建议-----关心
- 信任心、依从感-----信任
- 为病人算经济帐、时间帐、疗效期望值----感激

# 书面沟通方式

---

- 入院须知、医院简介、就医指南
- 专科、技术、医师介绍
- 相关疾病预防、治疗、康复、保健知识、价格信息
- 病案知情文件、同意书
- 信访答复、包括疾病咨询、调访、投诉

# 医德沟通

---

遵守医学伦理的六项基本原则。

- 有益，应用对患者最经济、最有效的技能
- 非渎职，避免伤害患者的言行举止。
- 自主，尊重患者的独立性和选择。
- 公正，避免偏见和歧视。
- 保密，尊重患者的隐私。
- 诚实，真实对待自己和患者。

这是对医务人员道德标准的基本要求，是建立良好医患关系行为准则。



听到大夫的话后，  
终于放心了。



不是亲人  
胜似亲人

# 检验沟通的效果

---

- 医患双方是否满意
- 医疗纠纷明显下降，不良投诉明显减少
- 医疗质量稳步提高
- 人性化而理性化，制度完善，法规健全
- 医院的诚信、品牌、良好声誉、知名度较高
- 医院文化体系的成熟程度---文明、个人素质、治疗力度、服务理念、单位风气、舒适环境、流程便利、和谐氛围文化底蕴、创新上进

# 怎样建立 新型医患关系

讨论篇



# 沟通，为什么沟而不通-----患者投诉

---

## 案例 1

我住院两天了，棉被又硬又薄不够暖，问医生护士，他们说不是他们的责任，让我找护理员，找护理员又说病人太多了，没有棉被了。今天我衣服脏了，想换一下，但护理员说：“要按规定时间换。”我觉得很不满意。

**点评：**医疗团队是一个整体，岗位职责分工只是医院内部的事，与病人无关。为病人提供舒适的生活服务用品是每一个工作人员的职责，它没有时间之分。如果不在自己的岗位责任范围，应主动寻找相应人员帮助解决。



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。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/228014124020007002>