

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2016.05.020

将医患沟通技巧纳入教学中的必要性

王麦建 唐成先 陈李娜 邓冬雪 谢 铭 杨雪峰

(遵义医学院附属医院,遵义 563003)

摘 要 医患矛盾已经成为一个社会问题,医患沟通不良往往会带来严重的后果。良好的沟通可促进医患和谐,因此,良好的沟通能力的培养势在必行。本文结合临床实际,从减少医疗纠纷、顺应医疗模式的转变、顺应教学模式的转变和医生培养模式的转变等角度探讨将沟通技巧纳入教学中的必要性,以及如何将医患沟通纳入常规教学的几点建议。本文从如何培养一个合格的具备良好沟通能力的医生着手,提出更合理化的医学教学方法设想。

关键词 医患沟通;医疗纠纷;教学;医学生;临床

中图分类号:G642 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-9760(2016)10-375-04

The necessity of incorporating doctor-patient communication skills into Classroom Teaching

WANG Maijian, TANG Chengxian, CHEN Lina, DENG Dongxue, XIE Ming, YANG Xuefeng

(The Affiliated Hospital of Zunyi Medical College, Zunyi 563003, China)

Abstract: The conflicts of doctor-patient have become a social problem, and poor communication often leads to serious consequences. Appropriate communication can promote the harmony between doctors and patients. Therefore, it is imperative to cultivate communication skills. This paper is based on the clinical practices. Considering that it is necessary not only to reduce the medical conflicts but also to adapt the change of medical model and the model of instruction to strengthen the cultivation of medical students' communication skills. Also, based on training a qualified doctor with good communication ability, we put forward some practical and feasible teaching methods.

Keywords: Doctor-patient communication; Medical dispute; Teaching; Skills;

教育部 2015 年印发的《关于推进临床医学、口腔医学及中医专业学位硕士研究生招生考试改革的实施意见》,正式将医患沟通能力列入基本职业素质考查的范围。早在 2002 年的国际医学教育专门委员会就制订了指导全球医学教育的《全球医学教育最低基本要求》,其中“沟通技能”列为 7 大重要标准之一^[1]。世界医学教育联合会《福冈宣言》也指出“所有医生必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣,应该看作与技术不够一样,是无能力的表现”^[2]。

在临床教学工作、实习生带教过程中,曾有很多学生问过同样的问题,“老师,病人家属向我询问病情,我该怎么回答,我有什么不能说的”。学

生提出这样的问题,说明他们迫切想要掌握沟通技巧,而这些技巧恰恰是教材上没有的。因此,有必要在医学生实习之前就进行沟通技巧的传授。其实医患沟通就是医患双方为了治疗患者的疾病,满足患者的健康需求,在诊治疾病过程中进行的一种交流^[3],医患沟通是良好医患关系的有效途径^[4]。

笔者在实习生教学中适当加入了如何医患沟通、如何讲述病情、如何把握患者的心理变化等内容,得到了实习生的普遍认可。每一批实习生转来科室的第 1 天,都对实习生做有关沟通技巧的讲座,取得了良好的效果。

1 医患沟通纳入教学的必要性

1.1 是减少医疗纠纷的需要

目前医患矛盾已经成为一个社会问题。虽然医疗技术不断发展,但医疗纠纷数量却仍然不断上升。刚进入临床工作的医务工作者经验少,临床沟通技巧经验不足。因此,提高新上岗医师的沟通技巧及能力,使他们在上岗之前就掌握一些沟通技巧及方法,这就要求我们在常规教学过程中纳入或穿插医患沟通技巧。

最近几年,一些杀医、伤医事件见诸于各新闻版块,经调查很多暴力事件并非医疗事故引起,甚至有的行凶者是在疾病治疗明显好转后杀医伤医。有报道认为许多医疗纠纷并非因医疗技术水平、医疗质量引起,而是由于医患双方缺乏有效的理解和沟通^[5]。梁子君等^[6]在某三级甲等综合医院 430 例医疗纠纷数据分析中认为,纠纷发生的主要原因为缺乏医疗知识对并发症不知晓及医疗效果不满意,医疗纠纷的处理情况以“无过错”为主。医护人员如果能用温和的语言,真诚的态度,将能够更好取得患者的信任,沟通起来就会更加容易^[7]。

良好的沟通不仅仅能保护医务工作者自身,甚至可在一定程度上治疗疾病、缓解患者的压力、减轻或消除误会,达到医患双赢效果。提高医患沟通的能力是一个长期而且复杂的过程,应尽早培养,从医学生抓起。因此,在医学院校进行医患沟通教育是非常必要的^[8]。

1.2 是顺应新的医疗模式的需要

WHO 对健康的定义是,在躯体上、精神上、社会上的完好状态。临床上医生治疗针对仅仅是患者的躯体健康,而忽视了患者的心理健康。就目前我国的医疗条件,暂时不能做到每个患者配备心理医师,这就要求临床医生不但会治疗“躯体疾病”,还要会治疗“心理疾病”。也要求我们会“察言观色”,对不同的病人采用不同的沟通方式,将沟通视为一种治疗方法。因此,有必要将医患沟通技巧纳入医学教学中。

将把沟通技巧纳入教学,也就意味着师者自身要不断思考、不断求知、不断完善自己。在教授他人的同时,自身得到升华。将“心灵治疗”提高到“身体治疗”的高度,才能提高服务质量,有效地降低医疗纠纷。

1.3 是顺应教学模式转变的需要

传统的医学教学是基础医学、临床医学为主干学科,未完全涵盖医学心理学、医学伦理学等医学

人文类的课程^[9]。医学生在成为一个合格医生前要学习数十种课程,这些课程无一例外的包含疾病发生、发展、转归、治疗方法等方面知识。在教学过程中,我们重点学习的也是关于疾病的基础理论。一旦进入临床工作,就要面临和患者交流、沟通的问题,除了为患者讲解医疗专业知识,还要善于把握患者的心理,这就对医学生有了新的要求。在进入临床之前除了掌握医学基础和临床知识之外,还要掌握一定的沟通技巧,以便更快地融入临床工作。因此,有必要将医患沟通技巧纳入医学教学中。

1.4 是顺应医生培养模式的需要

目前,一个合格医生的培养模式与既往的培养模式是完全不同的。医生是一个活到老学到老,学到老考到老的职业。从进入医学院校的第 1 天到成为一个合格的专科医生,按目前的要求大约需要 6~8 年。期间要面临多次考试、考核,而考试和考核的内容基本上都是医疗知识和医德考评。医学生要努力学习医学专业知识,往往把精力都倾注于基础和临床理论学习。由于目前尚无有关医患沟通的相关教材,学生无法身临其境地体会到良好沟通带来的效果。这就要求我们言传身教于他们。因此,有必要将医患沟通技巧纳入医学教学中。

教学模式应顺应实际的临床工作的需要,让医学生能够从人文、伦理、法律等多角度去思考和处理问题,为医学生转变为合格的执业医师打下良好的基础。

2 将医患沟通纳入教学的途径

2.1 以医患沟通的方式教学

在临床工作中,医生更多的时候关注的是疾病,而往往忽略了关注“人”。我们不仅仅能治病,还要告诉病人如何治病。其实在临床工作中医患沟通的主要方面就是向患者告知该疾病的检查方法和治疗手段等等,其实就是在进行医患沟通。我们完全可以把和患者沟通的过程稍加修编后纳入课堂中来。

医学教育要从“以疾病为中心”转变到“以患者为中心”,在常规教学中教师应把所教授的疾病当作“活生生的病人”,讲授疾病的过程当作临床中治病救人的过程,在介绍疾病的过程中打破“看病不看人”的不良习惯,打破常规的以课本为基准教学模式,在教授知识的同时将患者的感受、认识

讲述出来,让学生充分感受到我们是在“治疗疾病”而不是“学习疾病。”

2.2 学生角色扮演,展开课堂讨论

角色扮演是社会互动得以进行的基本条件^[10]。在课堂教学过程中以临床实例为授课内容,让学生各抒己见,提出自己认为最好的治疗方案,并针对自己的治疗方案与“患者”(学生角色扮演)进行沟通。“患者”提出问题和疑问,“医生”进行回答,“家属”在旁补充问题。教师在旁观摩,可以实时纠正,让学生身临其境。角色扮演结束后教师进行点评,并给予鼓励。这样既能提高学生的兴趣,又能增加教学记忆,更重要的是在安全环境下进行了医患沟通的演练。

在实际临床工作中,患方所关注的是一个整体的就医体验,渴望来自医方对其病痛本身及引起的心理感受的关注。在课堂讨论过程中,要让学生意识到“医生”要关注“患者”的心理状态。

2.3 教师、学生角色互换

站在讲台上就是老师,台下的就是学生,这种角色认定是在以往长期教学模式中形成的。当我们在讲述完医学知识后,完全可以把自已扮成病人,让学生扮演医生。以临床上病人询问医生的口吻对学生进行病情咨询,诱导他们把本次教学的内容以诊疗病人的方式讲出来,即复习了本次教学内容,又实战性演练了医患沟通技巧。

在角色转换过程中让学生不应仅仅会“做”,还要学会“听”。倾听是帮助患者倾泄情绪、构建医患共信的一种有效方式。有效地倾听不仅仅是对患者的尊重,也能取得患者的信任。患者选择的问题应当是其最关心的问题,也是最困扰的问题,在沟通过程中应当充分重视。

角色互换,还可以突破人固有的思维定式,解决常规性思维下难以解决的事情,了解别人的心理需求,感受到他人的情绪,使沟通更加顺畅^[11]。

2.4 讲述实例,提高学习兴趣

年轻医生和实习生是发生医患纠纷的高危人群。很多时候医患纠纷是因为医师在讲述病情时出现偏差所致。因此,通过讲述实例,教授沟通技巧,教会他们“说话”,才能更好地保护他们。

因此,我们需要改变教学方法,从实际案例出发,提高学生的学习兴趣。这样的案例学生可能会记忆终生,甚至在以后的临床工作中遇到类似问题就能处理自如。

例如:合并症多的患者进行手术时,在实际工作中我们可以这样与患者沟通。“您的身体就像开了几十年的汽车,有时候方向盘失灵,有时候刹车失灵,再好的司机开这样的车也不能保证不出事故,而医生就是这个司机”。再例如:肠梗阻患者行肠切除术,术中发现肠管未完全坏死,经处理后肠管功能恢复正常。我们跟家属讲“肠管保住了”,还是讲“肠管没有切除”。两种说法虽然是同一个意思,哪一种说法更能取得家属好感,让学生自己认真体会。

2.5 取得患者信任

良好的沟通基于信任,只有取得患者的信任,才能有效地沟通。医患矛盾的本质就是患者对医务生的不信任。患者对医生的信任很大程度上取决于患者对初见医生的印象,这就要要求医生具备良好的素质,包括扎实的医学知识功底、宽厚的人文社会科学知识、健康的心理素质和良好的沟通能力。

要取得患者的信任,还要学会站在患者立场上思考问题。换位思考则有利于医疗、护理工作的开展,不仅能提高患者满意度,取得病人的信任,而且还可提高医护人员的职业幸福感^[12]。

3 结语

随着医学模式的转变、医学教育发展方向的需要以及医学生自身发展的需要,都要求医务工作者提高沟通能力。衡量一个医生水平的高低不仅仅体现在医疗技术上,沟通能力和技巧也是一把尺子,而对医生沟通能力的培养不应该仅仅局限于参加实际临床工作之后,而应纳入常规医学教育。一个合格的医生,掌握合适的沟通技巧,将有利于开展临床工作,得到患者的信任,增加患者的依从性,提高治愈率,减少不必要的医疗之外的事件发生。

参考文献:

- [1] 国际医学教育学会. 医学教育全球最基本要求[J]. 国外医学, 医学教育分册, 2002, 23(2): 1-5.
- [2] 姜国和. 医患交流学[M]. 北京: 新华出版社, 2002.
- [3] 刘树奎. PBL 在临床医生医患沟通技巧培训中的应用[J]. 中国医院管理, 2014, 34(11): 57-59.
- [4] 张殷华. 医院政风行风建设的治本策略[J]. 中国医院管理, 2007, 27(6): 57-58. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-5329. 2007. 06. 027.

(下转第 380 页)

由于在讲授过程中注重信息交流技巧运用,教学相关达到了逐步提高学生专业英语和综合英语应用能力的教学目的。

调查结果显示,尽管在进行双语 CAI 实验教学过程,35.1% 的学生认为确实增加了学习压力,27.6% 的学生认为或多或少增加了一定的学习压力,但 51.8% 的学生认为双语 CAI 实验教学不但没有影响专业课程的学习,反而能更好地帮助其理解并掌握相关的专业知识。这是由于该课件融合了文本、声音、视频和图像等信息素材^[6],它能将静态的《组织学与胚胎学》实验教学内容变为动态的,将平面图像还原为立体图像。对学生的感官起到了综合刺激的作用,不仅激发了他们的学习兴趣;而且还增强学生对胚胎组织学结构的立体认识,教师不必花太多时间描述结构,能充分地利用课堂时间和学生进行英语交流。课件中带有提示性问题,也促进师生更多的互动交流。结果表明 62.7% 的学生明确表示对实验课试行双语教学满意。

总之,制作一套高质量的、难易度适中的双语 CAI 课件进行组织胚胎学实验教学是可行的。它

可以激发学生的学习兴趣,提高综合英语和专业英语水平,有助于理解和掌握专业知识,是学生乐于接受的教学方法,符合医学教学改革的发展趋势。

参考文献:

- [1] 魏静波,刘辉,曲银娥,等.基于显微数码互动系统的组织胚胎学双语教学新模式[J].河北联合大学学报(社会科学版),2014,14(2):89-91.
- [2] 毛庭枝.在组织学实验教学中提高学生综合素质的探索[J].海南医学院学报,2009,15(6):691-62.
- [3] 孔佑华,全芯.组织学与胚胎学实验教学模式改革及实践[J].解剖科学进展,2009,15(4):437-438.
- [4] 杨柳.浅谈病理学教学中 CAI 课件的制作和应用[J].卫生职业教育,2014,32(11):42.
- [5] 陈梅.对我国高等学校双语教学的思考[J].甘肃科技纵横,2006,35(4):178-179.
- [6] 曹园园,王艳秋,黄素群.口腔颌面部解剖学多媒体 CAI 课件的制作及应用[J].中国高等医学教育,2014(7):45-46. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2014.07.023.

(收稿日期 2016-07-11)

(上接第 377 页)

- [5] 纪永章,陈家应,胡晓利,等.国医患沟通理论的研究现状与进展[J].中国医院管理,2014,34(9):78-80.
- [6] 梁子君,吴超,郭洪宇,等.某三级甲等综合医院 430 例医疗纠纷数据分析[J].中国医院管理,2014,34(10):57-59.
- [7] 姚坚.建立良好医患沟通推进和谐医院关系[J].中国医学伦理学,2010,23(1):28-29. DOI:10.3969/j.issn.1001-8565.2010.01.012
- [8] 李志霞,赵丽.论加强中医院校大学生医患沟通能力培养的重要性[J].科教文汇,2012(27):143-144. DOI:10.3969/j.issn.1672-7894.2012.27.081.
- [9] 袁伟伟,旋妮玲,陈志红.我国医患沟通面临的困境

及对策[J].医学与社会,2013,26(6):26-28. DOI:10.3870/YXYSH.2013.06.009.

- [10] 陆韦.医患沟通教学方法探讨[J].现代医疗卫生,2014,30(11):1736-1737. DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2014.11.069
- [11] 徐源,杨福寿,胡昕,等.医学生医患沟通与换位思考能力的培养[J].西北医学教育,2012,20(6):1073-1075. DOI:10.3969/j.issn.1006-2769.2012.06.002.
- [12] 万华军,邸金平,马敬东,等.基于帕累托定律的医患沟通决策树模型研究[J].医学与社会,2013,26(1):67-68. DOI:10.3870/YXYSH.2013.01.023

(收稿日期 2016-07-11)

欢迎投稿

欢迎订阅