



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

中医、中西医结合住院医师规范化培训教材

医患沟通技巧

主编 张 捷 高祥福



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

中医、中西医结合住院医师规范化培训教材

医患沟通技巧

主 编 张 捷 高祥福

副主编 张雅丽 张 犁 王 芳

编 委 (按姓氏笔画排序)

王圣治 辽宁中医药大学附属医院
卢 伟 首都医科大学附属北京中医医院
刘 庆 泸州医学院附属中医医院
刘 迅 浙江省中医院
孙鲁英 北京中医药大学东直门医院
杨 阳 大连医科大学
吴素清 重庆市北碚区中医院
张海波 广东省中医院
邵 华 南京中医药大学第二附属医院
殷 越 黑龙江中医药大学
高燕鲁 山东中医药大学第二附属医院
陶四青 浙江中医药大学附属第三医院
黎贵湘 四川大学华西医院

学术秘书

杨 婧 首都医科大学附属北京中医医院

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医患沟通技巧/张捷,高祥福主编.—北京:人民卫生出版社,2015

ISBN 978-7-117-20204-6

I. ①医… II. ①张…②高… III. ①医药卫生人员-人际关系学-技术培训-教材 IV. ①R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 012450 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!

医患沟通技巧

主 编:张 捷 高祥福

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:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:10

字 数:250 千字

版 次:2015 年 3 月第 1 版 2015 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-20204-6/R·20205

定 价:28.00 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)

出版说明

为了贯彻落实国务院《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局《住院医师规范化培训管理办法（试行）》《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》《中医住院医师规范化培训标准（试行）》的要求，规范中医、中西医结合住院医师规范化培训工作，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局的领导下，组织和规划了中医、中西医结合住院医师规范化培训国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材的编写工作。

为做好本套教材的出版工作，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在相关部委局的领导下，成立了国家卫生和计划生育委员会中医、中西医结合住院医师规范化培训教材评审委员会，以指导和组织教材的编写和评审工作，确保教材编写质量；在充分调研全国近 80 所医疗机构及规培基地的基础上，先后召开多次会议对目前中医、中西医结合住院医师规范化培训的课程设置、培训方案、考核与评估等进行了充分的调研和深入论证，并广泛听取了长期从事规培工作人员的建议，围绕中医、中西医结合住院医师规范化培训的目标，全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了 16 种国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编委的遴选按照公开、公平、公正的原则，在全国 65 家医疗机构 800 余位专家和学者申报的基础上，近 300 位申报者经教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准，聘任为主审、主编、副主编、编委。

全套教材始终贯彻“早临床、多临床、反复临床”，处理好“与院校教育、专科医生培训、执业医师资格考试”的对接，实现了“基本理论转变为临床思维、基本知识转变为临床路径、基本技能转变为解决问题的能力”的转变；着重培养医学生解决问题、科研、传承和创新能力；造就医学生“职业素质、道德素质、人文素质”；帮助医学生树立“医病、医身、医心”的理念，以适应“医学生”向“临床医生”的顺利转变。根据该指导思想，教材的编写体现了以下五大特点：

1. 定位准确，科学规划 以实现“5+3”住院医师规范化培训目标为宗旨，以体现中医医疗的基本特点为指导，明确教材的读者定位、内容定位、编

写定位，对课程体系进行充分调研和认真分析，以科学严谨的治学精神，对教材体系进行科学设计，整体优化，并确定合理的教材品种。

2. 遵循规律，注重衔接 注重住院医师规范化培训实际研究，以满足我国医药卫生事业的快速发展和中医师临床水平不断提升的需要，满足 21 世纪对中医药临床专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想；严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律，立足于住院医师在特定培训阶段、特定临床时期的需求与要求，把握教材内容的广度与深度，既高于院校教育阶段，又体现了与专科医师培养阶段的差异。

3. 立足精品，树立标准 教材建设始终坚持中国特色的教材建设的机制和模式；坚持教材编写团队的权威性、代表性以及覆盖性；全程全员坚持质量控制体系，通过教材建设推动和完善中医住院医师规范化培训制度的建设；促进与国家中医药管理局中医师资格认证中心考试制度的对接；打造一流的、核心的、标准化的中医住院医师规范化培训教材。

4. 强化技能，突出思辨 以中医临床技能培训和思维训练为主，重在培养医学生中医、中西医结合的临床思维能力和独立的临证思辨能力，强调培训的整体性和实践性，旨为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论、专业知识和专业技能，能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床中医、中西医结合医师。

5. 创新形式，彰显效用 ①全套教材设立了“培训目标”，部分教材根据需要设置了“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析（案例分析）”等模块，以增强学生学习的目的性、主动性及教材的可读性；②部分教材提供网络增值服务，增加了相应的病案（案例）讲授录像、手法演示等，以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容，提高学生学习效果。

全国高等医药教材建设研究会

人民卫生出版社

2015 年 2 月

国家卫生和计划生育委员会 中医、中西医结合住院医师规范化培训 教材书目

序号	教材名称	主编
1	卫生法规	周 嘉 信 彬
2	全科医学	杨惠民 余小萍
3	医患沟通技巧	张 捷 高祥福
4	中医临床经典概要	蒋 健 李赛美
5	中医临床思维	柳 文 王玉光
6	中医内科学	高 颖 方祝元 吴 伟
7	中医外科学	刘 胜 陈达灿
8	中医妇科学	罗颂平 谈 勇
9	中医儿科学	马 融 许 华
10	中医五官科学	彭清华 忻耀杰
11	中医骨伤科学	詹红生 冷向阳
12	针灸推拿学	王麟鹏 房 敏
13	中西医结合传染病防治	周 华 徐春军
14	中西医结合急救医学	方邦江 刘清泉
15	临床综合诊断技术	王肖龙 赵 萍
16	临床综合基本技能	李 雁 潘 涛

国家卫生和计划生育委员会 中医、中西医结合住院医师规范化培训教材 评审委员会名单

主任委员

胡鸿毅 陈贤义

副主任委员（按姓氏笔画为序）

方祝元 刘清泉 杜 贤 杨关林 陈达灿
钟 森 高 颖

委 员（按姓氏笔画为序）

马 融 王 阶 王启明 方邦江 吕 宾
向 楠 刘 胜 李 丽 李灿东 杨思进
连 方 吴 伟 冷向阳 张 瑞 张允岭
陈昕煜 罗颂平 周 华 周景玉 房 敏
唐旭东 彭清华 樊粤光

秘 书

何文忠 张广中 张 科

前言

为深入实施《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》和国务院《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，全面实施以“5+3”为主体的临床医学人才培养体系，培养高素质、高水平、应用型的中医药临床人才，以适应我国医疗卫生体制改革和发展的需要，更好地服务于人民群众提高健康水平的需求，在国家卫生和计划生育委员会和国家中医药管理局的指导下，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社经过广泛调研，组织来自全国40多所临床机构900位专家教授编写了国内首套“国家卫生和计划生育委员会中医、中西医结合住院医师规范化培训规划教材”。

人文医师，沟通为本。良好的医患关系是保证医疗服务高质量的基础，而医患沟通是建立良好医患关系的前提，医生给予患者的治疗是双方面的，既有身体疾病的治疗，又有心灵创伤的抚慰。医患沟通是每位医务工作者必须具备的能力，医患沟通，无时不在，无处不在。医患沟通对密切医患关系，促进患者早日康复，减少医患纠纷有着非常重要的意义。随着医学模式的转变，医患沟通越来越受到人们的重视。1989年世界医学教育联合会在《福冈宣言》中指出：“所有的医生必须学会交流和人际关系的技能”，明确了医患沟通在医学中的重要地位。

医患沟通技能是医学教育的基本要求，在国家卫生计生委中医、中西医结合类住院医师规范化培训中，医患沟通技能成为住院医师必须掌握的临床技能之一，加强中医临床住院医师人文教育，使其尽早学会与病人相处、学会倾听和交谈，学会医患沟通的技能。

本教材是培养住院医师的医患沟通技能的实训教材，以中医传统的人文理念为指导，认识医患沟通的重要性；理解和掌握医患沟通的原理和技能；并能在临床医疗服务中运用，与患者及家属建立和谐关系。在教学中除了运用教授教学外，还采用角色扮演、案例分析讨论、情景模拟教学、现场访谈和小组讨论的方式进行学习，将人文知识、沟通理论与医疗实践相结合，在教学实践中

注重医患关系和情感体验，使临床医师不仅获得知识，同时能够在学习中参与、体验、实践，内容丰富，实用性强。在教学结束后，通过临床医师的实践和评估量表对教学的效果进行反馈和评价。医患沟通课程的主要目标不是考核，而是通过外部评价和自我评价，让学生学会用心去沟通、用情去沟通、用理去沟通、转换角色去沟通。

本教材由张捷拟就编写大纲，并与高祥福负责全书统稿。教材分为五章，第一章由张捷、吴素清、杨阳、黎贵湘、张海波撰写；第二章由张雅丽、卢伟、殷越、刘庆、王芳撰写；第三章由高燕鲁、张犁撰写；第四章由高祥福、卢伟、陶四青撰写；第五章由邵华、孙鲁英、王圣治、刘迅撰写；附录由卢伟撰写。

本教材经所有编写人员反复推敲、齐心协力、认真编撰，同时在编写出版过程中，得到了人民卫生出版社大力支持和悉心指导，学术秘书杨婧亦为书稿的整理、校对工作付出了大量的辛勤努力，在此表示诚挚的感谢！此外，限于作者水平，书中疏漏之处在所难免，敬请专家、同道、读者予以斧正。

《医患沟通技巧》编委会

2014年11月

目 录

第一章 医患沟通导论	1
第一节 医患沟通概述	1
一、医患沟通的概念	1
二、医患沟通的现状与意义	2
三、医患沟通的宗旨与理念	4
第二节 医患沟通的心理学基础	5
一、心理学概论	5
二、医患关系及其影响因素	7
三、患者的心理需要	9
四、医务人员的心理需要	11
第三节 医患沟通的伦理学基础	12
一、医学伦理学与职业道德概述	12
二、医患沟通的伦理原则和规范	14
三、医患沟通中的伦理问题	17
第四节 医患沟通中的法律基础	19
一、医事法概述	19
二、医事法律关系与法律责任	22
三、医事法律中医生与患者的权利和义务	24
四、医患沟通的法律解析	26
第五节 中医医患沟通的特点	28
一、中医学对医患关系的认识	28
二、中医学对医患沟通的认识	28
三、中医医患沟通的特点与意义	30
第二章 医患沟通的核心技能	32
第一节 医患沟通基本技能	32
一、职业态度与职业能力	32
二、非语言表达与解读能力	34
三、主动倾听能力	35
四、口头表达能力	36

五、谈判与化解冲突的能力	37
第二节 倾听	40
一、倾听的概念	40
二、倾听的原则	41
三、倾听的技巧	42
四、倾听中的误区及解决方法	46
第三节 言语表达	49
一、简短、礼貌的开场技巧	49
二、表达完整清楚	51
三、准确表达内心感受	52
四、说话要会灵活变通	52
五、向患者及家属提问的技巧	54
六、适当的解释技能	55
七、医者言语表达中的误区	55
第四节 非语言沟通技巧	57
一、非语言沟通的含义、特点及作用	57
二、非语言沟通形式	59
三、非语言沟通的技巧	60
四、非语言沟通的临床运用	63
第五节 化解冲突的沟通技能	65
一、认识冲突	65
二、冲突的解决	66
三、如何面对患者的愤怒	67
四、如何面对患者的抱怨	67
五、应对冲突的沟通技巧	68
第六节 危急时刻的沟通技能	70
一、患者与重症患者	71
二、重症患者与死亡患者家属的沟通	71
三、危急情况引发的心理反应	73
四、医生告知坏消息的困难和障碍	73
五、正确告知程序和策略	74
六、维护自身安全的技巧	76
第七节 与特殊患者的沟通技能	79
一、特殊患者的概念	79
二、有效应对特殊患者的建议	79
第三章 接诊	86
第一节 初期——病史搜集	86
一、接诊前的准备	86
二、接诊初期的导入	88

三、病史搜集	89
第二节 中期——解释问题，制订双方同意的治疗方案	91
一、接诊中期的倾听与询问	91
二、接诊中期向患者及家属解释问题	93
三、与患者及家属共同制订双方同意的诊疗方案	94
四、急诊医生的接诊	94
第三节 末期	95
一、结束接诊期的意义	95
二、结束接诊的技巧	96
第四章 医疗告知	98
第一节 告知内容	98
一、法律规定告知内容	98
二、古代医家告知内容	103
三、中医的告知内容	104
四、医生履行告知义务的免除	108
第二节 告知技巧	108
一、收集信息	108
二、整体告知	108
三、因人因病制宜	110
四、突出重点	110
五、医疗告知中的注意事项	114
第三节 特殊对象的告知	116
一、对不具备完全民事行为能力患者的告知	116
二、对危重患者抢救时的告知	117
三、对特殊疾病患者的告知	117
四、对涉及患者个人生活方式和观念的告知	118
五、对患者家属、尤其是特殊患者家属的告知	119
第五章 医患纠纷与医患沟通	121
第一节 医患纠纷的概述	121
一、医患纠纷的定义	121
二、医患纠纷的分类	121
三、医患纠纷与医患沟通的关系	123
第二节 医患纠纷的处理程序	125
一、医患纠纷的处理原则	125
二、处理医患纠纷的主要途径与程序	126
三、医患纠纷的防范	127
第三节 医患纠纷处理中的沟通技巧	129
一、医患纠纷中的沟通原则和途径	129

二、医患纠纷的处置	131
第四节 医患纠纷案例分析	138
附录	144
一、角色扮演指南	144
二、医患沟通技能考核	144

第一章

医患沟通导论



【培训目标】

1. 掌握医患沟通的概念、理念及重要意义。
2. 了解医患沟通过程中双方的心理活动特点。
3. 掌握医患沟通的伦理原则。
4. 了解医疗活动中应遵守的医事法律法规。

第一节 医患沟通概述

医患沟通是医疗机构的医务人员在诊疗活动中与患者及其家属在信息方面、情感方面的交流。医患之间的沟通不同于一般的人际沟通，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。其目的是科学地指引诊疗患者的伤病，使医患双方达成共识并建立信任合作关系，使医患之间构筑一座双向交流的桥梁。

古希腊医学家希波克拉底指出：“了解什么样的人得了病，比了解一个人得了什么病更重要。”这句话体现了医患沟通的精髓。医患沟通是每位医务工作者必须具备的能力，1957年巴林特医生提出“医生本身也是药”的观点，明确了医生自身能力，特别是沟通能力在医疗活动中的重要作用。医患沟通，无时不在，无处不在。医患沟通对密切医患关系，促进患者早日康复，减少医患纠纷有着非常重要的意义。随着医学模式的转变，医患沟通越来越受到人们的重视。1989年世界医学教育联合会在《福冈宣言》中指出：“所有的医生必须学会交流和人际关系的技能”，明确了医患沟通在医学中的重要地位。

一、医患沟通的概念

“医”的含义：狭义上指医疗机构中的医务人员；广义上指全体医务工作者、卫生管理人员及医疗卫生机构，还包括医学教育工作者。

“患”的含义：狭义上指患者和家属亲友及相关利益人；广义是指除“医”以外的社会人群。

“沟通”的含义：沟通一词是外来语，译自英文的 communication，由拉丁字 communis

演变而来，原意是分享和建立共同的想法。沟通是通过人与人全方位的信息交流达到建立共识、分享利益并发展关系的过程。其核心内涵是：人与人相互理解、相互信任。

医患沟通的含义：在医疗卫生和保健工作中，医患双方围绕诊疗、服务、健康及心理和社会等相关因素，以患者为中心，以医方为主导，将医学与人文结合，通过医患双方的人际交流，使医患双方达成共识，建立信任合作关系，指引医护人员为患者提供优质的医疗服务，达到维护健康、促进医学发展的目的。

二、医患沟通的现状与意义

（一）医患沟通的现状

中国传统医学在千百年来医疗服务中一直秉承“医乃仁术”的思想理念，“望、闻、问、切”的中医诊疗模式体现出“沟通”在医学中的重要作用。随着西医学技术的发展，我国医疗卫生水平不断提高，医院的硬件建设、诊疗技术、服务能力和管理水平都有了一定程度的提高。但是，也出现了过于重技术轻人文“以疾病为中心”的发展误区，相伴而来是医患关系日益紧张，医生与患者之间的冲突与纠纷问题日益凸显。如今，医生与患者形成了一种特殊的既对立又统一的关系，患者依赖医生却又处处提防医生，医生与患者之间互相不信任、不理解的比例日益上升，医患关系受到了严峻的挑战。如何进行有效的医患沟通成为当今医学界甚至是全社会的探究热点。钟南山院士曾经指出：“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。”

医生与患者之间沟通不畅的原因众多，主要原因有以下几点：

1. 医学教育培训体系的不足 尽管医学模式已经转变为生物、心理、社会医学模式，但是我们的医学教育仍存在只注重疾病的生物方面，而对社会与心理方面关注不够的现状，在我国多数医学院校的课程中没有正式教授学生如何有效与患者沟通的能力。

2. 医务人员对医患沟通的认识不足 患者得病后会有许多的担心和疑虑，如自己的病情是否严重、是否可以彻底治愈、需要花费多长时间和多少费用才能痊愈等，患者的这些问题只有通过医生的沟通才能得到确切的答案。在医疗服务中，医务人员没有意识到医患沟通的重要性，认为医生的主要责任是对患者病情进行医治，将主要精力放在对疾病的关注上，往往忽略了病人心理方面的需求，没有体恤到病人及家属的担心、焦虑情绪，让病人及家属缺乏被关注、关爱、尊重的感觉。

3. 医务人员的医患沟通技能掌握不足 医患沟通技能作为医务人员必备的临床技能之一，应该成为医学生的必修课，从心理、语言、行为等方面多角度、全方位的学习交流沟通技巧，学习职业化地处理医患关系。由于医学高等教育中存在着过分强化专业意识和专业教育，忽视人文素质培养的不足，使得医学生毕业后面对患者及其疾病背后复杂的社会、心理、环境因素时，感到困惑与无助，常常见到临床医师忙碌于诊断、检查、治疗，不能耐心倾听患者及家属诉说，不和患者协商检查治疗方案，不能很好地告知治疗目的和可能出现的医疗风险等。

4. 患者及家属方面的原因 由于病情的困扰影响了患者的沟通能力，或者患者面对医生时感到恐惧，或对所患病症感到焦虑、不好意思等都会增加医患沟通的困难。

（二）医患沟通的意义

1. 在医疗服务中的意义

（1）有利于疾病的诊断：疾病诊断的前提是对患者疾病起因、发展过程的了解，病史

采集和体格检查就是与患者沟通和交流的过程,这一过程的质量,决定了病史采集的可靠程度和体格检查的可信度,在一定意义上也就决定了疾病诊断的正确与否。医患沟通是临床治疗的需要,国内外大量临床事实证明:医疗活动必须由医患双方共同参与完成,服务的有效和高质量,必须建立在良好医患沟通的基础上。

(2) 有利于维护患者的权利,满足患者对医疗信息的需要:随着社会的进步,法制的健全,群众法律意识的提高,在患者就诊过程中,要求享受自身的权利和做人的尊严,对疾病的认知权和自主决定权等是患者的重要权利,知情同意的过程需要良好的医患沟通才能完成。医患双方在诊疗过程中的地位和作用有一定的不平等性,医务人员掌握医学知识和技能,在医患关系中处于主导地位。而患者由于缺少医学知识,主要是在医务人员的安排下接受治疗,解除自身的病痛,所以处于一定的被动和服从地位。因此,医务人员应加强与患者的沟通,才能满足患者对医疗信息的需要。

(3) 有利于密切医患关系:建立和谐的医患关系是全社会的需要,是医患双方的共同心愿。患者为了身体的健康而寻求医疗帮助,来到陌生的医疗机构里面,需要了解许多有关疾病和治疗的信息,内心有恐惧、担心、不安等情绪,如果医患之间没有良好有效的沟通,误解和纠纷的发生就不可避免。医务人员凭借沟通可以加深医患双方的理解、信任,消除不必要的误解,消除患者的陌生感、恐惧感,建立良好的医患关系,从而树立战胜疾病的信心。

(4) 有利于减少医疗纠纷、妥善解决医患矛盾:在医疗纠纷中,许多不是医疗技术服务的原因引起,而是由于医患之间的沟通不畅或是交流质量不高造成的。在医疗活动中,医务人员如果把即将进行的医疗行为的效果、可能发生的并发症、医疗措施的局限性、疾病转归和可能出现的危险性等信息,在实施医疗行为以前与患者或者家属进行沟通,让他们充分了解正确的医疗信息后,再作出关系到治疗成效和回避风险的医疗决定,就可以减少医疗纠纷。由于医患相互交流不足和沟通不够,致使患者对医疗服务内容和方式的理解与医务人员不一致,进而信任感下降,就会导致医疗纠纷。但是由于医疗过程中风险和种种不确定因素,医患矛盾很难避免,加强医患沟通,既能有效地了解患者的需求,又是心理疏导的一种有效手段,释疑解惑,使患者忧虑的情绪得以宣泄,减少医患间不必要的误会。医患沟通以公平、尊重、互利的原则和方式,可以调解纠纷,妥善解决矛盾,避免矛盾加剧,使患者免受纠纷之扰,保护医患双方的权益。

2. 医患沟通的社会意义

(1) 有利于更好地实现医疗目的:优质有效地进行医患沟通,可以帮助医务人员及时了解并满足患者的需求,掌握患者对医疗服务的期望、在医疗环节中的疑虑、对医疗服务的感受等,有利于医患双方建立信任,携手战胜病魔,最终达到医疗目的的良好实现。“医乃仁术”,医学模式的改变,医务人员的职能不仅仅是单纯的治病,还包括了对患者的关心和同情。医务人员与患者及其家属之间的良好沟通,不仅能消除患者及其家属心中的焦虑和痛苦,而且体现“仁术”的本质要求。

(2) 有利于更好地体现医学人文精神,促进医学发展:患者求医问药,医者治病救人,医患双方共同携手战胜病魔,这是千百年来医学发展的轨迹,随着生物—心理—社会医学模式的建立和发展,医学人文精神的回归,在医疗活动中医务人员通过与患者沟通交流,充分尊重患者的生命权利,给予患者人文关怀,从而赢得患者及家属的信任支持,诚意配合,医患共同携手战胜疾病,共同推动医学科学的发展。

三、医患沟通的宗旨与理念

(一) 医患沟通的宗旨

1. 树立医务工作者及卫生管理者的现代人文精神。
2. 与时俱进地升华医德水平,强化心理素质、文化素养、法制观念、管理能力。
3. 掌握医患沟通的客观规律和应用原则及方法。
4. 实施医学模式的彻底转型。
5. 提高患者及社会人群的基本医学知识和健康意识。
6. 承担起医务工作者促进人类心身健康和社会文明进步的历史责任。

(二) 医患沟通的理念

1. 理解与尊重的理念 医患关系是对立统一的关系,理解是处理好医患关系的前提。特别是在对疾病的认识上,由于患者直接体验疾病带来的痛苦与不适,这就要求医务人员在专业分析和评估时增加同理心,共情于患者的痛苦,促进医患双方的相互理解,以利于医患沟通和医疗工作的开展。

尊重是给患者创造一个安全、温暖的环境;尊重意味着完整的接纳患者,以礼待人,保护隐私,彼此平等。医患关系的特殊性要求双方相互信任与合作,尊重是建立信任和合作关系的基础。

2. 诚信与公正的理念 诚信是医患沟通之本,诚信待人,信守承诺,是医务人员在医患沟通中必须遵循的,诚信还表现在不自欺和不欺人,医疗工作是一项科学而严谨的工作,“知之为知之,不知为不知”,在医患沟通中要敢于承认自己不知道的,要对患者充分的信息公开,不欺骗、不隐瞒。公正要求医务人员对待患者一视同仁,避免偏见和歧视,这样才能有利于医患沟通的进行和医患关系的建立。

3. 以人为本的理念 现代社会越来越注重人的各种需求和价值取向,患者不仅需要优质的医疗技术服务,还需要从心理精神上得到关怀与尊重。所以在进行医患沟通时应该在以人为本的理念指导下,一方面满足患者治愈身体疾病的需求,另一方面对患者的心灵进行抚慰,医患沟通的目的就是给予患者更多的人文关怀,促进其心身健康和谐。

4. 主动和共同参与的理念 医务人员是医疗行为的实施者,在诊疗活动中起主导作用,因此需要主动与患者沟通,主动与患者打招呼,主动将各种信息告知患者,沟通上的主动可以避免后续工作中的被动。

医患关系的维系需要医患双方的共同参与努力,医务人员认真听取患者的反馈意见,让患者参与决策,制订更加科学合理的诊疗方案,双方共同参与才能保证信息沟通渠道的通畅,也是有效沟通的前提。

5. 同情与换位的理念 医务人员在医疗服务中具有同情心,对患者的病痛能够给予认同,患者就会信任并有效地与医务人员沟通。反之,如果患者感受到医务人员的冷漠就不会与医务人员进行深层次的交流,就会影响到病例资料的采集,影响信息的真实可靠。

换位思考是指医务人员与患者及其家属沟通时,应该尽量站在患者的角度去考虑问题,切实考虑患者的病情、心理特征、社会角色、经济承受能力等,想患者所想,急患者所急,沟通才会有效。