

Communication Skills for Medicine

原著 Margaret Lloyd

主 译 钟照华



北京大学医学出版社

医学沟通技能

Communication Skills For Medicine

（第2版）

主 编 李海霞 李海霞

副主编 李海霞

编 委 李海霞



中国医学出版社

医学沟通技能

Communication Skills for Medicine

(第3版)

原 著 Margaret Lloyd

Robert Bor

主 审 曹德品

赵士斌

主 译 钟照华

副主译 杨立斌 尹 梅

译 者 (按姓氏拼音排序)

艾 静 曹 博 朴 杰 杨立斌

尹 梅 赵文然 钟照华

秘 书 杨琳丽 董国忠

北京大學醫學出版社

Peking University Medical Press

图书在版编目 (CIP) 数据

医学沟通技能: 第3版/ (英) 劳埃德 (Lloyd, M.),
(英) 波尔 (Bor, R.) 主编; 钟照华等译. —北京:
北京大学医学出版社, 2013. 6
书名原文: Communication Skills for Medicine, 3rd edition
ISBN 978-7-5659-0245-1

I. ①医… II. ①劳…②波…③钟… III. ①医药卫生人员—
人际关系学-教材 IV. ①R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 161758 号

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2011-4981

Communication Skills for Medicine, 3rd Edition
Margaret Lloyd, Robert Bor
ISBN-13: 978-0-7020-3058-1
ISBN-10: 0-7020-3058-9
Copyright © 2009 by Elsevier Limited. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Proprietor.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
3 Killiney Road, #08-01 Winsland House I, Singapore 239519
Tel: (65) 6349-0200, Fax: (65) 6733-1817
First Published 2011
2013 年初版

Simplified Chinese translation Copyright © 2013 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd and Peking University Medical Press. All rights reserved.

Published in China by Peking University Medical Press under special agreement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由北京大学医学出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国境内 (不包括香港特别行政区及台湾) 协议出版。本版仅限在中国境内 (不包括香港特别行政区及台湾) 出版及标价销售。未经许可之出口, 是为违反著作权法, 将受法律之制裁。

医学沟通技能 (第3版)

主 译: 钟照华

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 陈 然 责任校对: 金彤文 责任印制: 苗 旺

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 12.5 字数: 238 千字

版 次: 2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0245-1

定 价: 60.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

译者前言

随着我国经济的高速发展，社会对医学与疾病控制的服务质量要求也越来越高。进入新世纪后，大量新知识和新技术运用于诊断和治疗，我国医疗水平整体上得到巨大提高，然而医疗纠纷数量还是居高不下。固然，随着我国法制逐渐健全，这是人民群众学会运用法律手段维护自己权益的结果，但是，当我们回顾分析一些典型案例的时候，不难发现大量医患纠纷实际是可以避免的，如果医务人员能在诊疗过程中运用恰当的沟通技能，这些医患纠纷就不会发生。遗憾的是，在我国的医学教育课程体系中，医学知识传授和医疗技能培训占据绝对的位置，而医学伦理、医学法规、医学沟通等方面的技能培训却没有得到足够重视。

《医疗沟通技能》一书是英联邦国家指导医学交流的主流教材，全书针对诊疗过程各个环节的医患沟通进行了细致、全面的阐述，通过对典型案例的剖析，简明扼要给出具有可操作性的指导建议。本书不仅可以作为高等医学院校的医学交流课程的教材，也可以作为广大医务人员的医学交流的指南。在编译过程中，哈尔滨医科大学的杨琳丽、董国忠、曹博、赵文然等做了大量校对和版务工作，北京大学医学出版社的陈然编辑给予了大力支持，在此特别鸣谢。限于我们的水平学识有限，错误之处在所难免，敬请读者不吝指正。

钟照华

哈尔滨医科大学

2013年4月11日

原著序

本书第1版出版于1996年。从那时起，沟通技能的教学即在本科及研究生中开展并不断发展。对学生进行沟通技能教育的目的在于培养能与患者、患者家属及同事进行有效沟通并善解人意的一代医生。

很多医生越来越认识到，掌握医疗实践中的沟通技能，不仅仅是要与患者建立真诚的关系（positive engagement）。有效的沟通有助于我们更好地理解患者所患的疾病及其对患者的生活和社会关系的影响，并最大限度地降低这种影响。有效的沟通技能对于减少医疗差错、避免患者对医疗服务的投诉也同样至关重要，而医疗差错与患者投诉对于医生的影响后果是严重的。由于我们所面对的每个患者各不相同，因此，学习与患者沟通的技能也没有现成的做法及捷径可循。不过，的确存在一些方法和技巧，可以使医患沟通更有效。同时，沟通技能是可以通过学习掌握的，对此我们可以列举很多有说服力的证据。自本书前一版面世后，对医疗沟通的各个方面的研究也越来越多，因此，我们力图在这一版的正文及参考文献中体现这些研究的见解。

指导我们编写此书的原则是始终如一的，我们的目的是编写一部有实用价值的指南，它有利于学生学习和掌握沟通技能并终身受益。章节的顺序反映了掌握沟通技能的规律，即从基本沟通技能到处理复杂的、有挑战性的情况所需要的沟通技能。在案例学习、指南及鼓励读者“停下来思考”等内容中，我们保留了与第1版相同的编排方式。有效的沟通技能的学习需要练习及在练习过程中的思考。我们希望本书提供的练习及附录能从这方面对学生及其教师有所帮助。

本书重新修订了所有章节并更新了参考文献。随着医生在社会生活中发挥的作用越来越重要，社会对医生职业素质（medical profes-

sionalism) 的要求也日益提高。为了适应这些要求, 本书增加了关于医生职业素质这一新章节。

在沟通技能的学习和教学方面, 我们希望本书能继续成为学生和教师的指南。

M. L.

R. B.

2008 年于伦敦

原著前言

本书第1版发表后的10余年，是医学科学发展最令人激动的时期之一。基因组计划的完成无疑是人类生物学中最引人注目的成就。由此人们预测，在今后的20年内，医学将会发生彻底的变化。对于目前很多难以控制的疾病，我们可以预防其发生或改善其治疗方法。但是，经过这一时期的兴奋与纷乱之后，人们越来越清楚地认识到，人类作为一种生物，其复杂程度远远超出我们以往的想象。尽管人类在将新技术应用于疾病的预防与治疗上已经取得了很大的进步，但有一点是明确的，人类甚至对那些有益健康的单细胞生物—细菌的了解还微乎其微，更不要说组成和结构复杂得多的患者了。

我在专著《科学与安静的艺术》中指出，尽管我们应尽可能用现代科学的语言解释患者的病情，但在很多情况下，我们仍需要求助于那些良好的传统行医技能，包括能与患者进行富有同情心的沟通，能精心完成各种临床检查，尤其是要能够倾听患者的诉说。不论现代科学如何推动医疗卫生的发展，良好的医疗实践永远需要医生拥有这些技能，特别是倾听患者诉说的能力及谦逊的态度。

正如这本书的新版本所论述的那样，多方面提高医生的沟通技能，特别是倾听患者诉说的能力，是完全有可能的。不过，基础医学科学越是发展与进步，医生就越感到对人体认识的不足与局限，医生就越谦逊，而谦虚也正是掌握医患沟通技能中最重要的品质。

在世界范围内，还没有哪个富裕的国家知道如何应对医疗服务日益增长的开销及由于需求增加给社会造成的压力，特别是老年人口的增加带来的压力。不论是哪个专业的医生，都承受着巨大的压力，这就使他们越来越难以花足够的时间与患者交谈。但是，正如本书所强调的那样，掌握医疗沟通技能没有捷径可寻，医疗服务的协调者和组织者对此务必清楚。现代医学技术永远代替不了与患者的五分钟交谈。令人遗憾的是，政府对此仍然不理解。

显然，我们非常需要这类书籍，本书第3版的出版就清楚地证明了这一点。在此，我谨希望这本书获得它应有的成功。

D. J. Weatherall

2008年11月

目 录

第 1 章	前言	1
第 2 章	基本沟通技能	9
第 3 章	问诊	27
第 4 章	提供信息	47
第 5 章	告知坏消息	58
第 6 章	采集性病史	72
第 7 章	与不同文化背景的患者沟通	83
第 8 章	与儿童和青少年患者进行沟通的原则	103
第 9 章	与患者家属的沟通	117
第 10 章	医疗差错、投诉和法律诉讼	128
第 11 章	医患沟通中的特殊情况	135
第 12 章	与患者和同事的沟通：个人因素对职业关系的影响	155
练习		170
附录 1	角色扮演指南	177
附录 2	反馈指南	178
附录 3	沟通技能考核	179
附录 4	学术报告：技巧与考核	184
拓展阅读		186

第 1 章

前 言

“沟通不是辅助措施、可有可无，它是治病的核心。”¹

“做到与患者良好的沟通不容易：没有特殊的训练及对沟通效果的持续关注，很少有人能掌握与患者沟通的技能”。²

本书的目的在于帮助你掌握这些技能，以便使你能与患者、患者家属及你的同事进行富有成效的真诚沟通。患者与医护人员沟通的重要性不容置疑。然而，正如我们今后将体会到的，患者所获得的医疗服务常与理想有很大的距离。临床科学技术的进步及其应用的推广令人激动，但随之而来的是，人们很容易忘记自古以来赋予医生的责任：“有时治疗，经常减负，永远安慰（To cure sometimes, relieve often, comfort always）”。

对医生而言，掌握与患者良好沟通的技能具有挑战性。正如 Charles Fetcher 爵士所说²，这种挑战将永远存在，而医疗活动中的治疗、减负与安慰均建立在医患之间的相互信任关系上。30 年后，英国医学总会（General Medical Council in the UK）在对医学本科生教育的最新建议中强调了这一观点：³

“医学院校毕业生必须能清楚并善解人意地有效与患者、患者家属及从事各种健康及社会服务的同事进行沟通。”

什么是沟通？

停下来想一想



这个问题的答案似乎很简单。但是，的确是这样吗？“沟通”一词对你来说意味着什么？思考以下问题。独自思考，或者集思广益。

- 沟通的定义
- 沟通的方法
- 沟通的目的

图 1.1 和图 1.2 列出了一些你可能想到的观点。

牛津英语词典 (Oxford English Dictionary) 告诉我们, “communicate” 一词来源于拉丁语, 意为“告知、共享”。“communication” 就是指告知、传授、交换思想和知识。



图 1.1 沟通的方法

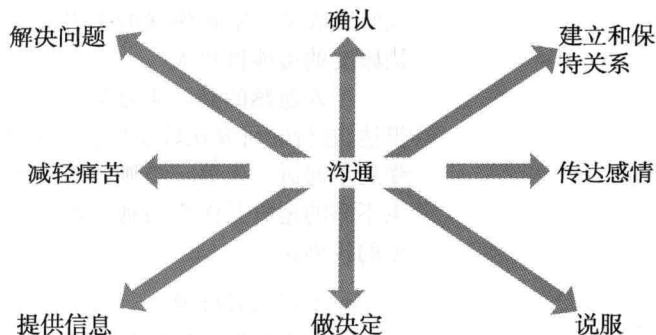


图 1.2 沟通的目的

什么是良好的沟通？

这个问题我们将在下一章详细讨论。在这里，我们只提一个几年前由 Peter Maguire 医生及其同事所做的一项研究⁴。在这项研究中，先让医学生与患者谈话，然后让患者评价医学生的沟通能力。该研究发现，患者希望医生：

- 热情、有同情心
- 平易近人
- 交谈时先自我介绍
- 看上去很自信
- 倾听患者的诉说并对患者的语言暗示有所反应
- 问的问题易懂且具体
- 不重复提问

为什么良好的沟通如此重要？

对这个问题的简单回答是“为了更好地服务患者”。许多证据表明，能与患者进行良好沟通的医生能够：

1. 做出准确、全面的诊断。良好的沟通能力使医生能收集与患者疾病有关的全面而准确的信息。有证据表明，在沟通技能上受过训练的医生比没受过训练的医生更有可能诊断出患者的心理疾病。
2. 发现患者的忧虑情绪并做出适当的反应。
3. 他们的患者对受到的服务更满意，并对疾病有较少的担心与忧虑。
4. 他们的患者通常接受并遵循医生的建议。

同样有证据表明，良好的沟通对患者的身体状况有正面的影响。一项研究表明，在其他方面的治疗相似的情况下，如果允许患者表达自己对疾病的担忧，患者的血压会降低得更明显⁵。对全科诊所做的一

项研究表明,咽喉疼痛的患者如果与医生谈论其所担心的问题,其较快速恢复的可能性更大⁶。

令人遗憾的是,医患沟通不好的例子也不少见。一项在美国佛罗里达⁷进行的研究比较了患者对两类产科医生的看法,一类因医疗事故受到了起诉,而另一类则没有受到起诉。研究发现,患者最有可能产生不满的地方是医患沟通,而不是医疗服务的技术层面。对医生最常见的投诉是:

- 不听患者诉说
- 不告知患者病情及相关信息
- 对患者缺乏关心和尊重

沟通不良与患者投诉之间的关联将在第 10 章深入讨论。在那些患者起诉医生情形很少的国家里,患者也会表达对医生与他们沟通等方面的不满。一项在英国进行的调查报告引用了一个乳腺癌患者的话:

“他们只是告诉我,我必须进行乳腺切除。没有任何选择余地、没有任何解释。他们很少与患者谈论病情。我真希望他们能对我进行一些解释。”¹”

这项调查是在 1993 年进行的。现在,尽管更强调为患者提供信息和解释,但是多数投诉仍然与不良的医患沟通有关,记住这一点非常重要。

可以通过学习掌握沟通技能吗?

成为一名医生的过程包括获得知识、技能和恰当的态度。与医学教育的其他方面一样,现在我们认为学生可以潜移默化地获得良好的沟通技能及合适的态度,即通过观察和模仿教师的行为来塑造自己的行为。

然而,正如我们看到的那样,这样培养的医生可能不是一个好的沟通者。现在人们认识到,学徒式的训练是不够的。对学生进行有关沟通技能的正式培训既有必要又有成效。许多医学院校已经将沟通技能训练列入课程和考核的一项正式和重要内容。

沟通技能训练效果的证据

20 世纪 70 年代,对医学院校精神病学专业实习的四年级学生进行了一系列研究⁴。研究发现,培训前,学生们感到获取患者的病史很困难。这些困难突出表现在:

- 没有从患者那里获得所有必要的信息
- 忘记问患者的疾病对他或她本人及其家属的影响
- 未能注意到患者的语言及非语言暗示
- 在与患者交谈时表现出不耐烦的情绪

作为研究的一部分,学生被分成两组,一组为对照组,另一组为反馈组。为了评价他们与患者谈话的基本技能,要求两组学生看同一个患者,在15分钟之内获取患者主要疾病的病史,录下交谈过程并要求学生写出病史。让反馈组的学生再看两个患者,也录下交谈过程。然后,在反馈期间让该组学生看他们与患者交谈的录像,并对照发给他们的指导讲义与一名教师就他们与患者刚刚进行的交谈内容进行讨论。最后,让对照组(未受训练)和反馈组的学生都看同一患者并录下谈话过程,由不知道学生是否受过训练的心理学家对最后这两个谈话过程进行评价打分。

研究结果

研究发现,受过反馈训练的学生与患者沟通得更好,表现为:

- 他们获得的与患者现存疾病相关的准确信息比对照组学生多3倍。
- 患者给他们打的分高。

还有一些类似的研究,这些研究多数都证明,受过训练的学生在与患者沟通时表现更好。

另一个必须指出的问题是,这些通过培训获得的技能是保留下来了还是经过一段时间后就忘了?4~6年之后,用同样的实验设计对这两组医生进行了研究⁴。结果表明,受到反馈训练的医生保持了他们的技能,具体表现为:

- 他们在听患者谈话时更用心投入。
- 他们在看患者时表现得更自信。
- 他们拥有更好的基本沟通技能,包括运用开放式问题提问,并对患者的语言暗示做出了反应。

进一步的研究提供了更有力的证据,表明沟通技能是可以通过学习获得并可以保持住的^{8,9}。

如何获得良好的沟通技能

最重要的一点是要认识到你有沟通的能力,平时在与别人交流时你就已经在运用这种能力。而这也是沟通技能的学习与医学生的其他学习项目有所区别。对于其他项目如测量血压,在你没上医学院之前不太可能实践过。现在,作为所有医学院的必修课之一的医学沟通技能课,目的在于帮助磨炼你与生俱来的沟通技能,并获得特殊的沟通技能,这些技能可以使你和患者之间进行有效的沟通。沟通技能训练是让你与你的同学和患者(通常是扮演患者角色的演员)在练习中有目的地运用这些技能。这对于学习采集病史是很重要的。在某些情况

下,比如当你要告诉患者,他或她得了癌症,或者你需要获取性病史,这时,无论对于你还是患者,沟通都是困难的事。因此,沟通技能训练就显得更加重要。

处理以上情况并非易事。但是,如果你能练习一些必要的技能,并在合适的条件下和同学及教师一起讨论你对这些问题的认识和看法,的确会有助于你处理遇到的困难情况。

那么,什么是学习有效沟通技能的最好方法呢?很显然,这要看你的老师在这方面的经验和看法。但是,Maguire 的研究表明,如果满足以下条件,学生的沟通技能学习就最有效:

- 给予学生书面指导,告诉学生要从训练中获得哪些信息、要运用到什么技能。
- 教师要向学生示范这些技能。
- 要给学生机会与真实的患者或模拟患者(simulated patients)在受控制的条件下练习这些技能。
- 要通过录音或录像对学生的表现给予反馈。
- 学生能就他们的表现及有关问题与教师进行讨论。

最后还有一点要注意。你可能认为你已拥有很出色的沟通技能,与患者打交道也不会遇到困难。你也可能会说:“我用不着参加沟通技能研讨会”。然而,一项对于医学生的研究表明,最自信的学生与患者的沟通能力可能是最差的。

终身学习

请记住,沟通技能的学习并非随着大学课程的结束而终止。在整个行医生涯中,都需要发展和磨炼与患者、患者家属及同事之间的沟通技能。这种观点已经体现在研究生考试中,其中就有针对沟通技能的正式考核项目。

如何使用本书

希望本书能帮助你掌握沟通技能。本书从实际应用出发,重点放在患者和医生/医学生的关系上。必要时还讨论了与同事的口头与书面沟通模式(written mode of communication)。你会发现以下内容贯穿全书,我们希望这对你的学习有所帮助。

“停下来想一想”

这部分内容的目的是鼓励你暂停阅读,整理你的思想并回忆自己的经历。有很多证据表明,如果将新知识和技能与已经掌握的知识和

技能联系起来,并且将学到的东西运用到实践中,学习效果最好。也就是说,学习必须是一个主动的过程。

练习

应该把练习作为主动学习的一部分。练习被放在本书最后。每个练习对应本书中相应的章节,同时有相应的参考文献。

指南

这部分内容是对“如何做”的总结,目的在于引导,而不应该看成是具体的操作方法。

要点

这部分内容位于每一章的结尾,是对该章重要内容的总结。

案例

这是本书很重要的一部分,目的是让你感受真实的临床情况。

附录

这部分内容关注的是沟通技能的教学过程,对教师特别有用。

拓展阅读

Silverman J, Kurtz S, Draper J 2005 Skills for communicating with patients, 2nd edn. Radcliffe Medical Publishing, Oxford

参考文献

1. Audit Commission 1993 'What seems to be the matter?': communication between hospitals and patients. HMSO, London
2. Fletcher CM 1973 Communication in medicine. Rock Carling monograph. Nuffield Provincial Hospital Trust, London
3. General Medical Council 2002 Tomorrow's doctors: recommendations on undergraduate medical education. HMSO, London
4. Maguire P, Fairbairn S, Fletcher C 1989 Consultation skills of young doctors: benefits of undergraduate feedback training in interviewing. In: Stewart M, Roter D (eds) Communicating with medical patients. Sage Publications, California
5. Kaplan SH, Greenfield S, Ware JE 1989 Assessing the effects of physician-patient interactions on the outcomes of chronic disease. Medical Care 27: S110-S127
6. Little P, Williamson I, Warner G et al 1997 Open randomised trial of prescribing strategies in managing sore throat. British Medical Journal 314: 722-727
7. Hickson GB, Clayton EW, Entman SS 1994 Obstetricians' prior malpractice experience and patients' satisfaction with care. Journal of the American Medical Association 272: 1583-1587

8. Aspergren K 1999 Teaching and learning communication skills in medicine: a review with quality grading of articles. *Medical Teacher* 21: 563-570
9. Yedida MJ, Gillespie CC, Kachur E et al 2003 Effect of communication skills training on medical student performance. *Journal of the American Medical Association* 290: 1157-1165

(钟照华)