



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

医患沟通技能

供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学专业用

主 编 © 周桂桐

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第九版）

医患沟通技能

（供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学专业用）

主 编 周桂桐（天津中医药大学）
副主编 马铁明（辽宁中医药大学）
宋先仁（三峡大学中医临床医学院）
尚丽莉（安徽中医药大学）
陶 明（浙江中医药大学）
郭 栋（山东中医药大学）
吴范武（河北联合大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

医患沟通技能/周桂桐主编. —北京:中国中医药出版社, 2013. 4

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0986 - 1

I. ①医… II. ①周… III. ①医药卫生人员 - 人际关系学 - 中医药院校 - 教材

IV. ①R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 120564 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市荣海印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 14.875 字数 330 千字

2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0986 - 1

*

定价 26.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第九版）

专家指导委员会

- 名誉主任委员 王**国**强（卫生部副部长兼国家中医药管理局局长）
邓**铁**涛（广州中医药大学教授 国医大师）
- 主任委员 李**大**宁（国家中医药管理局副局长）
- 副主任委员 王**永**炎（中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士）
张**伯**礼（中国中医科学院院长 天津中医药大学校长 教授 中国工程院院士）
洪**净**（国家中医药管理局人事教育司巡视员兼副司长）
- 委员（以姓氏笔画为序）
- 王**华**（湖北中医药大学校长 教授）
王**键**（安徽中医学院院长 教授）
王**之**虹（长春中医药大学校长 教授）
王**北**婴（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
王**亚**利（河北医科大学副校长 教授）
王**国**辰（全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长 中国中医药出版社社长）
王**省**良（广州中医药大学校长 教授）
车**念**聪（首都医科大学中医药学院院长 教授）
石**学**敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）
匡**海**学（黑龙江中医药大学校长 教授）
刘**振**民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）
孙**秋**华（浙江中医药大学党委书记 教授）
严**世**芸（上海中医药大学教授）
李**大**鹏（中国工程院院士）
李**玛**琳（云南中医学院院长 教授）
李**连**达（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）
李**金**田（甘肃中医学院院长 教授）
杨**关**林（辽宁中医药大学校长 教授）
吴**以**岭（中国工程院院士）

吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)
 吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
 肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)
 陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
 陈立典 (福建中医药大学校长 教授)
 范永升 (浙江中医药大学校长 教授)
 范昕建 (成都中医药大学校长 教授)
 欧阳兵 (山东中医药大学校长 教授)
 周 然 (山西中医学院院长 教授)
 周永学 (陕西中医学院院长 教授)
 周仲瑛 (南京中医药大学教授 国医大师)
 郑玉玲 (河南中医学院院长 教授)
 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
 耿 直 (新疆医科大学副校长 教授)
 高思华 (北京中医药大学校长 教授)
 唐 农 (广西中医药大学校长 教授)
 梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
 程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 傅克刚 (江西中医学院院长 教授)
 谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
 路志正 (中国中医科学院研究员 国医大师)
 廖端芳 (湖南中医药大学校长 教授)
 颜德馨 (上海铁路医院主任医师 国医大师)

秘 书 长

王 键 (安徽中医学院院长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局人事教育司巡视员兼副司长)
 王国辰 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长
中国中医药出版社社长)

办公室主任

周 杰 (国家中医药管理局人事教育司教育处处长)
 林超岱 (中国中医药出版社副社长)
 李秀明 (中国中医药出版社副社长)

办公室副主任

王淑珍 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会副秘书长
中国中医药出版社教材编辑部主任)
 裴 颢 (中国中医药出版社教材编辑部副主任)

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材(第九版)

《医患沟通技能》编委会

- 主 编 周桂桐 (天津中医药大学)
副主编 马铁明 (辽宁中医药大学)
宋先仁 (三峡大学中医临床医学院)
尚丽莉 (安徽中医药大学)
陶 明 (浙江中医药大学)
郭 栋 (山东中医药大学)
吴范武 (河北联合大学)
- 编 委 (以姓氏笔画为序)
卜 平 (扬州大学)
牛 阳 (宁夏医科大学)
刘艳红 (河北医科大学)
杨 峥 (天津中医药大学)
杨丽萍 (河南中医学院)
张亚宁 (山西中医学院)
林 勋 (上海中医药大学)
周语平 (甘肃中医学院)
金 娟 (黑龙江中医药大学)
金桂兰 (南京中医药大学)
赵长鹰 (暨南大学)
赵红佳 (福建中医药大学)
唐金华 (新疆医科大学)
霍增辉 (北京中医药大学)
- 学术秘书 王雪艳 (天津中医药大学)

前言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要（2010—2020年）》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会在总结历版中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材（第九版）”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律，并具有科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时（原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版），国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准,经过专家评审委员会严格评议,遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编,同时实行主编负责制,为教材质量提供了可靠保证。

5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来,第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材,在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材,将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

6. 分批进行,注重质量

为保证教材质量,本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

7. 锤炼精品,改革创新

本套教材着力提高教材质量,努力锤炼精品,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色;学科定位准确,理论阐述系统,概念表述规范,结构设计更为合理;教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革,更新内容,丰富形式,不断完善,将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材,形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系,确保优质教育资源进课堂,为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时,注重教材内容在传授知识的同时,传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述,本套教材由国家中医药管理局宏观指导,全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办,全国各高等中医药院校高水平专家联合编写,中国中医药出版社积极协办,整个运作机制协调有序,环环紧扣,为整套教材质量的提高提供了保障机制,必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材,成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新,但在探索的过程中,难免有不足之处,敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出,以便在重印或再版时予以修正,使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室
全国中医药高等教育学会教材建设研究会
中国中医药出版社
2012年6月

编写说明

医学模式已经从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。新的医学模式正在改变医院和医生“以疾病为中心”的临床思维与诊疗方式。“以人为本”、“以病人为中心”、“医患平等”等理念的实施以及对医学自然和人文双重属性的再认识,促使人们重新审视与反思传统的医学教育模式,明确提出了知识、技术、态度同等重要,医学生必须要知识、技术、态度协调发展的要求。

中医学理论和实践体系中蕴含着非常丰富的人文精神,“德医并重”、“以德为先”是中医学的优良传统。中医学的人文精神和医生的职业道德贯穿在包括临床接诊与医患沟通在内的医疗服务的全过程之中,但是,医学教育普遍存在的“重知识、重技术、轻态度、轻能力”的倾向,也在很大程度上影响了中医学人文精神的继承与发扬。从全国多所中医医院或综合性医院中医科中发生的医患纠纷来看,固然有来自社会与患者的原因,但是不可否认的是,有很多纠纷是因为医生的医患沟通技能不良造成的。因此,加强医学生医患沟通技能培养,提高医生医患沟通能力已经成为中医学高等教育的当务之急。

本教材主要面向高等中医药院校中的中医学、中西医临床医学、针灸推拿学专业学生使用。

本教材由周桂桐拟就编写大纲并负责全书统稿。教材共分16章,第一章绪论由周桂桐、尚丽莉撰写,第二章医患沟通中的公共关系基础由林勋撰写,心理学与伦理学基础由陶明撰写,第三章医患沟通的基本原则由郭栋、卜平撰写,第四章医患沟通中应具备的人文素养由张亚宁撰写,第五章医患沟通中应遵守的法律法规由霍增辉撰写,第六章中医医患沟通的内容与方法由吴范武撰写,第七章倾听由马铁明、周语平撰写,第八章询问由赵长鹰撰写,第九章告知由宋先仁、牛阳撰写,第十章接诊流程由金娟撰写,第十一章病历书写由宋先仁、唐金华、牛阳撰写,第十二章医生与患者家属的沟通技能由杨丽萍撰写,第十三章医疗团队间的沟通技能由金桂兰撰写,第十四章医患沟通中的非语言沟通由刘艳红撰写,第十五章医患沟通技能的考核与评价由林勋撰写,第十六章医患沟通国外研究进展由杨峥、赵红佳撰写。

本书在编写过程中,得到了全国高等教育学会教材建设研究会和中国中医药出版社的指导和支持,各参编院校选派了优秀教师参加编写工作,编委会学术秘书王雪艳、博士研究生杨玥做了大量工作,在此一并表示感谢。

编委会

2013年3月

目 录

第一章 绪言	1
第一节 医患关系与中医医患关系的特点	3
一、中医学对医患关系的认识	3
二、西医学对医患关系的认识	3
三、中医医患关系的特点	4
第二节 中医学对医患沟通问题的认识	5
一、“医乃仁术”思想指导下的德医并重观	5
二、“必一其神”原则指导下的医患互信观	5
三、“治病求本”原则指导下的医患互动观	6
第三节 中医医患沟通的特点与意义	6
一、以人为本,注重人文关怀	6
二、天人合一,注重全面整体	7
三、三因制宜,注重个性差异	7
四、善治未病,注重健康教育	7
五、注重与患者的接触	8
六、医理易于被患者认识与理解	8
七、中医医患沟通的意义	8
第二章 医患沟通的理论基础	10
第一节 医患沟通中的公共关系学基础	10
一、公共关系概述	11
二、医患沟通中公共关系的传播模式	12
三、医患沟通中公共关系的传播效果	14
第二节 医患沟通中的心理学基础	15
一、人际关系及其影响因素	15
二、患者的心理需要	19
三、医护人员的心理需要	25
第三节 医患沟通中的伦理学基础	29
一、伦理学概述	29
二、医学伦理学概述	31
三、医患关系中的伦理问题	32
四、当代医学发展面临的伦理学问题	37

第三章 医患沟通的基本原则	41
第一节 以人为本	41
一、关注疾病的同时关注人的整体	42
二、“医乃仁术”、“仁术统一”的中医学人本思想	42
第二节 平等	43
一、诚信原则	44
二、行善原则	44
三、公正原则	45
第三节 尊重	46
一、自主性原则	46
二、知情同意原则	47
三、患者有利原则	47
四、保密原则	47
第四章 医患沟通中应具备的人文素养	49
第一节 道德素养	50
一、医德中的权利与义务	50
二、医德中的诚信与荣誉	52
三、医德中的审慎与保密	53
四、医德中的情感与人性	56
第二节 职业素养	57
一、工作态度	57
二、合作精神	58
三、心理素质	60
四、学习能力	60
第三节 共情	61
一、共情的含义	61
二、共情的方法与过程	62
三、共情要注意的问题	62
第五章 医患沟通中应遵守的法律法规	65
第一节 医患沟通法律规范概述	65
第二节 医疗活动中患者享有的权利	66
一、获得诊治与医疗救助的权利	67
二、知情权	67
三、隐私权	70
四、不受歧视的权利	72
五、获得民事赔偿的权利	72
第三节 医疗活动中医师享有的权利	74

一、诊疗权	74
二、人格尊严及人身安全不受侵犯	75
三、特殊干预权	76
第六章 中医医患沟通的内容与方式方法	77
第一节 中医医患沟通的内容	77
一、医学观念沟通	77
二、医学信息沟通	78
三、医学情感沟通	79
第二节 中医临床接诊与医患沟通的方式方法	80
第七章 询问	82
第一节 询问的概念与基本原则	83
一、询问的概念	83
二、询问的基本原则	84
第二节 询问技能	85
一、开放式询问	86
二、封闭式询问	86
三、开放式与封闭式询问的有机结合	87
四、聚焦式询问	88
五、选择式询问	88
六、中立式询问	89
七、跨文化背景下的询问	89
第三节 不同医疗场合的询问步骤	89
一、门诊	89
二、病房	90
第四节 询问过程中的注意事项	91
第八章 倾听	93
第一节 倾听的概念与基本原则	94
一、倾听的概念	94
二、倾听的基本原则	95
第二节 倾听技能	97
一、倾听基本技能	98
二、倾听高级技能	99
第三节 特定人群、特殊情况下的倾听技能	101
一、因年龄问题导致诉述病症困难	101
二、女性患者羞于表述病症	101
三、由于性格或情绪等原因不愿意交流	102
四、为试探医生医术而沉默不语	102

五、患者喋喋不休但缺乏条理与重点	102
六、患者过度依赖医生	103
七、患者为残障者	103
第四节 倾听的误区及解决方法	104
一、急于下结论	104
二、轻视患者	105
三、干扰及转移患者话题	105
四、做道德或正确性的评判	105
五、倾听技巧运用不恰当	105
六、依赖仪器不重视询问	105
七、医患交流时间过短	106
第九章 医疗告知	107
第一节 告知内容	108
一、法律规定告知内容	109
二、古代医家告知内容	110
三、中医诊疗告知内容	111
第二节 告知技巧	112
一、收集信息	112
二、整体告知	112
三、因人因病制宜	113
四、突出重点	113
五、制订方案	115
六、语言技巧	115
第三节 不同环节与场合的告知	117
一、不同环节的告知	117
二、不同场合的告知	119
第四节 跨文化告知	122
第五节 特殊对象的告知	122
一、对不具备完全民事行为能力患者的告知	122
二、对危重患者抢救时的告知	123
三、对特殊疾病患者的告知	123
四、对涉及患者个人生活方式或观念的告知	124
五、使用高值药物、材料的告知	124
第十章 接诊流程	125
第一节 接诊前的准备	125
一、对患者基本信息的了解	125
二、接诊要素的准备	126

第二节 接诊初期的导入	127
一、认识患者以及陪同人员	127
二、开始沟通, 确认就诊理由	128
三、正确引导会谈方向	128
四、准确的表达	128
五、恰当的非语言沟通	128
六、努力表达爱心	129
七、不评价他人的诊疗	129
第三节 接诊中期的询问与倾听	129
一、接诊中期的询问	129
二、接诊中期的倾听	131
第四节 接诊后期的结束方式	132
一、接诊后期的意义	132
二、结束接诊的技巧	133
第五节 完整有序的流程与病患信息的获取与告知	133
一、完整有序流程和信息采集的必要性	133
二、完整有序流程的主要内容	134
第十一章 病历书写技能	137
第一节 病历与病历书写	138
一、病历	139
二、病历书写	140
第二节 病历书写技能	145
一、病历书写的内容	145
二、常见错误与书写技巧	146
第十二章 医生与患者家属的沟通技能	154
第一节 患者家属行为干预对医患关系的影响	155
一、干预方式	155
二、不良影响	156
三、应对策略	156
第二节 接诊医生与患者家属的沟通技能	157
一、患者家属的心理与情绪特点	157
二、接诊医生与患者家属的沟通技能	158
第十三章 医疗团队间的沟通技能	162
第一节 医生与医生	163
一、医生和医生沟通的重要性	164
二、医医沟通的原则	164
三、医医沟通的技能	164

第二节 医生与护士	166
一、医护沟通的重要性	166
二、医护沟通的原则	167
三、医护沟通的技能	168
第三节 医生与医技人员	169
一、医生与医技人员沟通的重要性	169
二、医生与医技人员的沟通原则	170
三、医生与医技人员的沟通技能	171
第四节 医生与行政管理人员	172
一、沟通的重要性	172
二、医生与行政管理人员间的沟通原则	172
三、医生与行政管理人员间的沟通技能	173
第五节 医生与后勤保障人员	174
一、医生与后勤保障人员沟通的重要性	174
二、医生与后勤保障人员沟通的原则	175
三、医生与后勤保障人员沟通的技能	175
第十四章 医患沟通中的非语言沟通	177
第一节 非语言沟通的含义、特点及作用	178
一、非语言沟通的含义	178
二、非语言沟通的特点	178
三、非语言沟通的作用	179
第二节 非语言沟通的形式	180
一、体态语言	180
二、表情	185
三、触摸	186
四、仪容仪表	188
五、环境布置	189
六、时间控制	189
七、辅助语言和类语言	190
第三节 非语言沟通的运用	192
一、通俗、准确	192
二、协调、自然	192
三、适度、温和	192
四、灵活、应变	193
第十五章 医患沟通技能的考核与评价	194
第一节 医患沟通技能考核与评价的功能及作用	194
一、医患沟通能力考核与评价的功能	195

二、医患沟通能力考核与评价的作用	196
第二节 OSCE 与医患沟通技能考核	196
一、OSCE 的基本模式及特征	197
二、OSCE 中医患沟通站应试技巧	199
第三节 迷你临床演练评估	200
一、Mini - CEX 的测评内容	201
二、Mini - CEX 的操作程序	202
三、Mini - CEX 的考核要点	202
四、迷你临床演练评估量表	203
第四节 Gregory Makoul 的 SEGUE 量表	204
第十六章 国外医患沟通技能研究概况	209
第一节 医学教育标准与医患沟通技能	209
第二节 医患沟通技能研究与学术交流	210
一、医患沟通技能研究	210
二、医患沟通技能学术交流概况	212
第三节 部分国家医患沟通技能教学概况	213
参考文献	220

第一章 绪 言

学习目标

- 1. 能够理解医患沟通的重要意义。
- 2. 能够说明中医医患关系的特点与医患关系主要类型。
- 3. 能够说明中医学对医患沟通问题的认识。
- 4. 能够说明中医医患沟通的特点。

案例导学

人文教育弱化引发医疗缺陷

某医科大学附属医院 2002 - 2006 年因非技术性因素及技术性因素引起医疗纠纷共 174 件，具体情况如下表：

医疗缺陷成因	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	合计	比例
非技术性因素	11	16	21	37	29	114	65. 52%
技术性因素	5	20	8	1	26	60	34. 48%

非技术性因素包括医学职业道德、医患沟通等。

摘引自《本科临床医学教育质量保障与基本状态检测》，谢宗豹，吴水平主编，上海科学技术出版社，2010 年 8 月。

拒绝服用的中药

患者邹某，女，72 岁。因“反复头晕伴颈背疼痛 4 年余，加重 2 周”入院。入院后，经治医师给她制定了相关的诊疗方案，如进行颈椎 CT 检查、颈动脉超声检查等，并给她采用针灸推拿及中药汤剂等综合治疗。谁知患者接受了各种检查和治疗，唯独拿到中药后拒绝服用，要求退药，但中药饮片是无法退药的，所以在患者出院结账时出现了拒绝支付中药费用的纠纷。患者的理由是“谁让你开中药的？为什么不事先征求我的意见”。

原来这个病人因为反复头晕吃了很多的药物，包括各种中药和西药。在一年前患者出现胃脘疼痛，自己感觉是吃药太多的原因，所以停服了中药汤剂。停药后，胃痛逐渐减轻，她又再次继续服用中药汤剂，结果又出现胃痛发作，从此她就害怕服用中药。住