

 医务人员综合能力培养系列丛书

倾耳而听—— 做一名会沟通的好医生

主 编 陈 伟



中华医学电子音像出版社
CHINESE MEDICAL MULTIMEDIA PRESS

非 外 借

倾耳而听

——做一名会沟通的好医生

主 编 陈 伟

编 委 陈 妍 周海龙 刘诗卉

袁江帆 梁伟亚 张晓鸣

中华医学电子音像出版社

CHINESE MEDICAL MULTIMEDIA PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

倾耳而听——做一名会沟通的好医生/陈伟主编. —北京:中华医学电子音像出版社, 2017. 10

ISBN 978-7-83005-148-8

I. ①倾… II. ①陈… III. ①医药卫生人员—人际关系学 IV. ①R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 249038 号

网址: www.cma-cmc.com.cn (出版物查询、网上书店)

倾耳而听——做一名会沟通的好医生

QINGER ERTING——ZUOYIMING HUI GOUTONG DE HAOYISHENG

主 编: 陈 伟

策划编辑: 郁 静 赵文羽

责任编辑: 赵文羽

文字编辑: 陈晓平 王彩霞

校 对: 龚利霞

责任印刷: 李振坤

出版发行: 中华医学电子音像出版社

通信地址: 北京市东城区东四西大街 42 号中华医学会 121 室

邮 编: 100710

E-mail: cma-cmc@cma.org.cn

购书热线: 010-85158550

经 销: 新华书店

印 刷: 廊坊市佳艺印务有限公司

开 本: 710 mm×1010mm 1/16

印 张: 15

字 数: 223 千字

版 次: 2017 年 11 月第 1 版 2017 年 11 月第 1 次印刷

定 价: 68.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

主编简介

陈伟,北京积水潭医院医患办公室主任,社会工作师;中国卫生法学会理事。中国医院协会医疗法制专业委员会副秘书长;中国研究型医院学会医药法律专业委员会副主任委员兼秘书长;中国政法大学医药法律与伦理研究中心副主任;北京市医患和谐促进会副会长;北京卫生法学会患者安全专业委员会秘书长。

陈伟同志任职北京积水潭医院医患办主任十余年,积累了丰富的医患沟通经验,曾出版《医疗投诉管理工作指南》《医患沟通艺术》等著作,并荣获北京市信访先进个人及北京市三八红旗手等荣誉称号。

内容提要

当前医患关系日趋紧张,医患冲突甚至暴力伤医事件时有发生,医疗纠纷已经成为困扰医务人员的难题。医患之间的对立情绪不断加剧,防御性医疗必将产生,医患双方都会因此受到伤害。本书作者为多年从事医患沟通工作的一线专家,对医患和谐相处有独到的见解,同时在医患关系、医学人文、医事法律领域有一定的影响力。本书从正确认识医患关系入手,详细阐述了医患沟通的基础与要素、医患沟通的方式和原则、与患者建立信任关系的能力、如何识别高风险病患、告知坏消息、面对愤怒患者、应对暴力、加强人文关怀等,内容通俗实用,科学性、知识性、思想性、启发性和适用性强,适合医院管理、医患协调、临床医务人员等阅读,可作为卫生系统专业技术人员继续医学教育公需科目指导用书。

序

改革开放以后,人民生活水平日益提高,人们对于自己生存以及生活质量的要求也越来越趋于精益求精,诚然,现代医学水平的进步已经达到了一日千里的地步,但依然无法满足所有民众对完美生活的需求,此时,医患矛盾就顺应历史的潮流,不可避免地发生了,并有愈演愈烈的趋势。

北京积水潭医院医患关系协调办公室(简称“医患办”),是北京乃至全国第一个把处理医患纠纷当作一项专业工作独立于医务部门单独成立的科室,陈伟非常荣幸地成为了第一位医患办主任,并扎根于此,十余载风风雨雨,积累了大量协调医患矛盾的经验,并不断总结提高,于不惑之年,解不惑之事。

作为中国人,一生努力的目标是“立德、立功、立言”。陈伟同志无私地把她十余年的心血点点滴滴汇集成册。本书基于临床,引古喻今,贯通中西,其中如珍珠般点缀了许许多多真实示例,让人读之时而感动涕零,时而啼笑皆非,时而怒不可遏,时而哀由心生,不忍释卷之余,体会人间百味,徒生佛子情怀。她公正地站在医生和患者双方的角度,不偏不倚,理智地思考矛盾出现的原因、最佳的解决办法,最大限度地保护医患双方的共同利益。

在没有深入了解这个行业前,几乎所有人都会把接待投诉工作简单理解为一个相互扯皮、讨价还价的无聊过程,笑称是“好人不愿干,怂人干不了”的鸡肋。陈伟同志为此倾尽心血,研究涉及医学、法学、心理学、社会学等等多个专业领域。

对于医生,不简简单单只是从医德医技等老生常谈入手,细致到一言一行、一颦一笑、一衣一帽,都要充分体现对患者的尊重与爱护。对于

患者,不仅是治疗其身体疾患,更要关心其心理诉求,无论何时,医患双方对于疾病的认识都是处于不同视角及不同水平线上的,医生应该主动满足患者的合理诉求,适时适度地迎合出于患者面对疾患无助心情提出的过度诉求,并知道如何面对无理诉求,使有限的医疗资源得以最大化地惠及众生。这些事言易行难,需要一线医生不但有一流的医德医技,更要有丰富的社会经验。

陈伟同志常年在临床一线亲身经历着各种错综复杂,有些甚至匪夷所思的医患纠纷,痛定思痛,她向那些从没有医患矛盾的德高望重的老医生身上寻找闪光点,并不断总结提炼,在浩如烟海的书本中求答案,最终把临床常见的医患矛盾一一归类,根据其发生、发展、激化或是平息的客观规律,提出了事前预防、事中控制、事后处理等一系列方式方法,并学会面对不公正待遇如何正确应用法律武器保护自己的合法权益,保护医疗机构的正常运行。

在我国当下和谐的大背景下,每个人都会认为自己的权益神圣不可侵犯,面对无可逃避的生老病死,并不是每个人都能理智面对,故而医患纠纷必然无可避免。行车万里,油门与刹车同等重要,治愈患者与保护自己缺一不可,所以本书实在是每一位临床医生提高自身医学技能之时必不可少的肘后宝典。

北京积水潭医院院长



2017年9月18日

前言

不知不觉中在北京积水潭医院担任医患办公室主任十三年有余,处理医疗纠纷上千例,在工作中,我设身处地地感受到,中国目前医患纠纷不断增加,不是因为医疗水平差,而是医患之间沟通不够顺畅有效。

医患之间对于疾病治疗的预后衡量标准不一致是导致医患矛盾产生的重要原因之一,而导致认知差异的主要原因,就是医患沟通出现了障碍。随着医疗水平的不断提高,患方对治疗结果的期望值越来越高,但对医学的局限性和风险性认知不够。在医疗实践中很容易发现,大多数医疗纠纷都与医患沟通不到位有关,最不容易发生纠纷的医生往往不是技术最好的医生,而是最善于和患者沟通的医生。有一些治疗,医务人员认为患者恢复得很好,或者认为是在治疗过程当中很小的问题以及难以避免的并发症,而患方则认为疾病治疗得不好,是医务人员不负责任,是天大的问题,是医疗事故。

医务人员主动加强与患者沟通,让患者认识到医疗风险要医患双方共同承担是疾病治疗过程中至关重要的问题,如果医生与患方沟通不够充分,发生患方无法接受的不良后果,分歧难免产生。良好的医患沟通可以提高工作效率,充分取得患方的信任,同时避免误会和矛盾的产生。医务人员应当在实践中不断提高对医患沟通的认识,掌握医患沟通的方法,同时摸索适合自身的沟通方法方能起到事半功倍的效果。

通过工作中的不断摸索,我开始整理容易引发医疗纠纷和需要加强沟通的环节,并通过各种机会与临床医务人员进行交流。很多同行认为通过加强沟通,有效改善了和患者的关系,提高了患者的就医获得感,同时医务人员在工作中的成就感和职业幸福感也不断加强。

为了能够让更多的医务人员加强对医患沟通的重视,提高医患沟通

技能,掌握医患沟通方法,我将工作感受整理成书,希望能够对和谐医患关系做出自己菲薄的贡献。

本书在编写过程中,得到了医院各级领导和临床医生的关心和鼓励,得到了家人的支持与理解,得到办公室同事的帮助与建议,在此一并表示衷心的感谢! 引用老子的金句自勉:不自见,故明;不自是,故彰;不自伐,故有功;不自矜,故长;夫唯不争,故天下莫能与之争。

受编写水平和时间所限,如书中有不妥或错谬之处,敬请广大读者给予批评指正!

编 者

2017 年 8 月

目 录

第 1 章 正确认识医患关系	(1)
第一节 医务人员的境界	(2)
第二节 如何看待患者	(9)
第三节 正确看待医疗工作	(15)
第 2 章 医患沟通概述	(19)
第一节 医患沟通的概念	(19)
第二节 沟通的魅力	(26)
第 3 章 医患沟通的基础与要素	(37)
第一节 沟通的基础与要素	(38)
第二节 医患沟通的基础	(45)
第三节 医患沟通的要素	(52)
第 4 章 医患沟通的方式	(59)
第一节 语言沟通的技巧	(59)
第二节 非语言沟通的技巧	(66)
第 5 章 医患沟通的原则	(77)
第一节 诚信原则	(79)
第二节 平等原则	(82)
第三节 换位思考原则	(85)
第四节 保密原则	(88)
第五节 共同参与原则	(91)
第 6 章 医患沟通之媒体危机应对	(95)
第一节 媒体对医患关系的影响	(99)
第二节 面对媒体的正确态度	(103)



第三节	医媒沟通的黄金 24 小时	(107)
第四节	跟踪引导舆论	(112)
第五节	重视科普的力量	(116)
第 7 章	医患沟通之与患者建立关系的能力	(120)
第一节	建立关系的概念	(120)
第二节	人际交往的一般原则	(122)
第三节	建立情感账户	(129)
第四节	与患者建立关系的基本要求	(132)
第五节	关系建立的技能	(134)
第 8 章	医患沟通之高风险病患的识别与应对	(142)
第一节	识别高风险病患	(142)
第二节	管理患者期望值	(152)
第三节	建立有效的医疗风险分担机制	(156)
第 9 章	医患沟通之坏消息的告知	(159)
第一节	何为坏消息	(159)
第二节	坏消息引发的心理反应	(161)
第三节	医生告知坏消息的困难和障碍	(162)
第四节	坏消息的告知策略	(167)
第五节	如何向患者传达坏消息	(169)
第 10 章	医患沟通之如何面对愤怒患者	(176)
第一节	中国之愤怒现状	(176)
第二节	愤怒情绪的识别	(182)
第三节	愤怒情绪的应对	(187)
第四节	化解愤怒的方法	(192)
第 11 章	医疗行为之如何应对暴力	(196)
第一节	当前伤医事件现状	(196)
第二节	伤医事件发生的原因分析	(200)
第三节	美国暴力伤医事件情况综述	(202)

第四节	医疗行为中如何面对医疗暴力	(205)
第五节	医务人员在暴力过程中如何进行正当防卫	(211)
第 12 章	医患沟通之加强人文关怀	(215)
第一节	医学人文精神	(215)
第二节	医学不是纯科学	(217)
第三节	提高职业素养,保持好态度	(221)
第四节	寻找职业幸福感	(226)

第 1 章



正确认识医患关系

医患关系是医务人员与患者在医疗过程中产生的特定医治关系,是医疗人际关系中的关键。著名医史学家西格里斯曾经说过:“每一个医学行动始终涉及两类当事人:医师和病员,或者更广泛地说,医学团体和社会,医学无非是这两群人之间多方面的关系”。

当前中国医患关系紧张、医患冲突激烈成为困扰全社会的难题,而由此导致的医患之间缺乏信任、对立情绪严重使医患关系进一步紧张,医患关系陷入恶性循环的怪圈儿,但当医患双方都冷静下来,会清楚地发现,这种恶性循环一定会导致两败俱伤!

一起起暴力伤医事件,让医务人员如临深渊、如履薄冰,本应受到全社会尊重的医疗行业陷入前所未有的被动。医务人员变成伤医事件的受害者,血淋淋的事实让医务人员身心备受摧残。医务人员提高危机防范意识成为必修课,防御性医疗自然产生。医生在给患者诊治疾病的过程中,可做可不做的检查要做,免得患者投诉时举证不能,可说可不说的话少说,免得语多必失,被人家抓到问题引发矛盾。而患方对医生的不信任也提高到前所未有的高度,医生给患者开检查,患者会认为医生过度医疗,不开检查,患者认为医生不负责任;医生给患者开药,患者会认为医生为了开单提成,不开药,患者依旧认为医生不负责任,医患之间信任度下降,导致医患关系越来越敏感,越来越脆弱,禁不起一点风吹草动!



医患之间的信任危机愈演愈烈,最终影响的一定是医学事业的发展,影响的是全体国民的健康。医务人员是全民健康的保护伞,每一位医生都希望自己的患者康复,全社会应当尊重医务人员,善待医生,而化解信任危机,医务人员发挥主观能动性,提高人文关怀,加强沟通意识是关键因素之一。

第一节 医务人员的境界

医务人员是掌握医药卫生知识,从事疾病预防和治疗的专业人员的统称。古代,老百姓称医生为“郎中”或是“大夫”,自古就有“刑不上大夫,礼不下庶人”之说,其实无论是“郎中”还是“大夫”都曾经是指官位很高的官称,救助百姓于困厄之中,是受到全社会敬仰和尊重的职业。而古时医巫不分,很多巫医被老百姓尊奉为“神”。随着西方文化不断影响,医生变成了一个脱离神学的职业,但随着医学技术不断进步,患者就医过程中期望值越来越高,对医务人员的敬仰和尊重却越来越少。同时,由于医疗工作和老百姓最重视的生命健康息息相关,人们不仅就医期望值增加,而且对医务人员的道德层面提出了更高的要求。“白衣天使”就是人们对医务人员一种理想化的道德定位,并逐渐成为医务人员的代名词和道德形象。确实在实际医疗工作中,很多医务人员不知疲倦,无私奉献,涌现出很多白求恩式的好医生,但我们必须认清,医务人员是人不是神,医疗工作是高风险的行业,生老病死是人之常情,医务人员没有天使的翅膀,所以也需要吃饭休息,医务人员更没有天使的魔棒,所以不能起死回生,医务人员更需要全社会的认可和尊重。

由于职业的特殊性,医务人员工作节奏快,压力大,生活不规律,尤其紧张的医患关系让医务人员不堪重负,牢骚和抱怨难免产生,但是牢骚和抱怨并不解决问题,这让我想起了一个令我感触颇深的小故事,故事的名字叫“你不能把香蕉皮骂进垃圾桶”。

大学阶梯教室里,一场演讲会即将开始。主讲人是蜚声海内外的知

名教授,海报两天前就贴出去了,反响异常热烈,同学们纷纷赶到现场,要一睹教授的风采。离开讲还有10分钟,学生们纷纷进入到会场中,在他们跨进会场的一瞬间,不约而同地发现脚下有一块香蕉皮,在抬腿避开时,都不忘埋怨两句:是谁这么缺德?一点公共意识都没有!组织者是怎么搞的?现在的人,什么素质?大家叽里咕噜抱怨着跨过那块香蕉皮,坐到自己的位置上,静等着教授的光临。

几分钟后,教授准时到达。他也发现地上的香蕉皮,扶扶眼镜上前仔细端详。教室里顿时静了下来,大家都伸长脖子,看教授的一举一动。教授看清楚脚下是一块香蕉皮,勃然大怒,指着它大声说道:你怎么可以待在这个地方呢?你应该是在垃圾桶里的!怎么这么没有公德心没有环保意识,要是有人踩到你摔伤怎么办?你太不像话了!

愤怒让他的眼镜在鼻梁上跳动着,让人一下子想起被小事激怒的唐老鸭,听众席上顿时传来一阵阵笑声。教授没有理会,继续愤怒,对着香蕉皮继续发火。听众席上,有学生不耐烦了,大声说:算了吧!教授,别费力气了,你不能把香蕉皮骂进垃圾桶的!

教授听了,突然转过头来满脸红光地笑了,并伸手把香蕉皮捡起来,放进讲台旁的垃圾桶里,用纸巾擦擦手说:刚才那位同学说什么?能再说说吗?教室顿时静了下来,没人说话。教授说:我听见了,你不能把香蕉皮骂进垃圾桶的!这就是我今天晚上演讲的题目!这时,墙上的大屏幕上开始播放同学们刚才入场时的镜头,同学们千姿百态地跨越香蕉皮和版本各异的埋怨声清晰地传了出来。大家最初哄笑着,慢慢变得鸦雀无声。

教授说:这是我特意安排的一个环节,我想给大家讲的道理,其实你们已明白并喊了出来。但对你们来说,明白道理是一回事,而用道理指导自己的行为,却又是另外一回事!我相信,在座的几百名同学,没有一个人不懂得香蕉皮是骂不进垃圾桶的,但大家缺乏动一动手,以举手之劳去改变现状的行为。这就如同许多人感觉社会冷漠,而又吝于付出一个笑脸;埋怨环境污染,却又不愿意捡一片垃圾;咒骂腐败和贪污,遇事



却本能地想去托关系走后门；感叹道德水平下降，却又不愿意身体力行地去做任何一件善事……几乎所有的人都在埋怨和咒骂。几乎所有人都不愿意身体力行去做事。责任永远在别人身上，而自己永远都是受害者！这些做法与心态，无限放大了消极面，而使人看见的都是绝望。事实上，并非如我们所想的那样，社会的每一分进步，都是需要人们用行动去构建，如果我捡起垃圾，这个世界就少了一个污染源；如果我再将身边的垃圾清理掉，世界就干净了一分；如果我的行为感化并带动了一个人，那么世界上又多了一份干净的原因。地球上只有五十多亿人，这不是一个望不到边的数字，因而，我们应该为自己的五十亿分之一抱有信心。记住，垃圾不会被骂进垃圾桶，你得行动！从现在开始！

这个小故事发人深省，医务人员要明白牢骚、抱怨、敌对不会改善紧张的医患关系，只会雪上加霜，创建和谐医患关系要从自身努力做起，从主动沟通做起，每一位医务人员都应当找到正确的定位，力争达到最高境界。

记得几年前，著名作家六六的小说《心术》深入刻画了当今的医患关系和医务人员的真情实感，六六在《心术》中说：“医生是一个很奇怪的职业。几乎所有的职业都有兼容性和选择性，唯独医生这个行业是排他的。学生考学校，考不上北大，清华也好，两者皆不取，南大也行。张老师是最好的班主任，进不了那个班，王老师也行。没人认为王老师带出来的学生全都是垃圾，大家都相信，老师只占人一生的成功因素中很小的一部分。看病就完全不是这样。你得了疑难杂症得了绝症，但凡有条件，你一定会选这个行业里最最顶尖的好医生。医生没有好医生、次好医生、普通医生的差别，医生只有好和坏两类。我们只以效果论成败。能治好病的就是好医生，治不好病的就是坏医生。因为人的一生，职业也好，前途也好，你都有尝试和转变的可能，而生命，只有一次，不可逆转。”这段话说出了大部分患者的心声，患者把自己的命运，自己最宝贵的生命健康交给了医务人员，当然就会提出最高的要求。而真正热爱本职工作的、充满责任心的医务人员，在工作中一定也会达到最高境界。

很多医学大家就是用自己的实际行动诠释着医生的境界。



《心术》中曾提到,医务人员的工作有三重境界:第一重叫治病救人。医生是一个崇高的职业,治病救人是医生的职责。没有任何一位医生不希望自己的患者康复。医生的工作,小到门诊,大到手术,全都关系到患者的生命,医务人员在工作中兢兢业业,认真负责,是职业赋予的责任和义务,很多医务人员默默无闻地在自己的工作岗位上实现着治病救人的承诺。

在贵州省雷山县望丰乡五星村就有这样一位坚守乡村16年为父老乡亲默默奉献的村医。她叫龙丽琳,今年36岁,一米五的个子,步伐矫健,眉清目秀,年轻时可称村里的村花。

龙村医1980年8月出生在雷山县望丰乡五星村,她是一位孤儿,十二岁父亲因病去世,一年后,母亲又改嫁他乡,她从小和姐姐相依为命,跟着爷爷、奶奶一起生活。

因父亲病逝而经受的种种的苦难,在她幼小的心灵里开始播下了一颗从医的种子,立志长大后从医,为父老乡亲解除疾病的痛苦。

上学以后,她克服各种困难,刻苦努力地学习,于1997年9月就读成都青白江区卫校,在学校三年里,她认真学习专业知识,于2000年7月以优异的成绩毕业,同年8月,回到了自己的家乡雷山县望丰乡五星村。