

上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院

本项目为2012年上海交通大学医学院教材建设项目



妇产科

医疗行为与人文关怀

主编◎程蔚蔚 副主编◎高泳涛



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS



上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院
本项目为2012年上海交通大学医学院教材建设项目



妇产科

医疗行为与人文关怀

主 编 程蔚蔚

副主编 高泳涛

编 者 顾 玮 史 宏 王彦林 范建霞

欧阳婧 陈 焱 王玉东 钱晓蕾

刘小华 黄 群 王 姗 李 红

王震海 周 密



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

妇产科的工作关乎人类生命的孕育、诞生和健康,关系到许许多多家庭的幸福和快乐,重要性不言而喻。同时,由于母婴的特殊性,又涉及到许多特殊的人文思想。本书以医学人文学为基础,结合妇产科临床特点,综合妇产科学、护理学、医学生理学、医学伦理学、医学社会学、医学哲学、卫生法学等角度展开教学。

本文将编者在多年临床教学工作中积累的经验和感悟与大家分享,并把一些在妇产科临床医疗与护理行为中的“医生—患者”、“护士—患者”沟通中的典型案例,典型的医疗纠纷,设计成不同场景。通过角色模拟扮演等,融入言传身教,向在妇产科进行见习、实习的医学生和护理学生传递人文关怀的精髓,强化医学人文教育。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科医疗行为与人文关怀/程蔚蔚主编. —上海:上海交通大学出版社,2014

ISBN 978-7-313-12079-3

I. ①妇… II. ①程… III. ①妇产科学—高等学校—教材 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 215366 号

妇产科医疗行为与人文关怀

主 编:程蔚蔚

出版发行:上海交通大学出版社

邮政编码:200030

出 版 人:韩建民

印 制:上海交大印务有限公司

开 本:787mm×960mm 1/16

字 数:139 千字

版 次:2014 年 9 月第 1 版

书 号:ISBN 978-7-313-12079-3/R

定 价:38.00 元

地 址:上海市番禺路 951 号

电 话:021-64071208

经 销:全国新华书店

印 张:9.5

印 次:2014 年 9 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:021-54742979

前言

当前,在新一轮医改政策实施的大背景下,医学人文教育在医学教育中的地位不断得到重视。虽然医学院在前期课程教育中已开设了《医学人文教程》,让学生对医学人文思想有了初步的认识,但是在后期的临床见习及实习中并没有相关的课程给予学生更贴近临床的教育,尚未有针对妇产科医疗与护理行为的人文教程及案例教学。而妇产科作为全部以女性病患为诊治对象的专业,又与其他专科不同,有着许多特殊的医学人文内涵。

上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院由国家前名誉主席宋庆龄女士一手创办,“博爱精神”一直是医院文化精神的核心。作为一家三级甲等妇产科专科医院,临床医疗和教学资源均非常丰富。在临床教学实践中,医院各级员工的教学意识和教学能力不断加强,已形成了一支良好的医疗与护理师资队伍,在临床教学中以传承人文思想为己任,通过言传身教向学生传递人文关怀的精髓。经过多年的积累和沉淀,反复筛选和整合,从众多的病例中挑选出最具有代表性和典型性的案例集结成册。希望本书的出版能够为妇产科医务工作者提供借鉴经验,进而推动妇女儿童工作在未来不断取得新进步,更好的为母婴健康服务。

本教材拟为医学生及护理专业的学生在妇产科见习、实习时新增的选修课程。以医学人文学为基础,结合妇产科临床特点,综合妇产科学、护理学、医学生理学、医学伦理学、医学社会学、医学哲学、卫生法学等角度展开教学。适用于在妇产科进行见习、实习的医学生和护理学生,能强化学生的医学人文教育,提高学生的综合素质,增强工作责任感和历史使命感,有助于为医院和社会培养合格的医学人才。

本教材在编写过程中,参阅了国内外很多相关资料,借鉴和整合了很多同行的研究成果,因时间仓促未能一一加以注明,在此谨向各位研究同行表示真挚的歉意和由衷的谢意!

上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院

程蔚蔚

2014年8月

目 录

第一章 绪论	001
第一节 医疗行为与人文关怀的关系	001
第二节 医院文化对医学人文教育的作用	007
第二章 女性生殖心理与伦理	011
第一节 女性各阶段的心理特点	011
第二节 生殖伦理问题	019
第三章 妇产科医疗活动中的人文精神与伦理	026
第一节 优生伦理	026
附录 一个产科医生对产前诊断及优生的反思	035
第二节 围产期人文关怀	037
第三节 孕产妇及其家属围产期心理状态及干预	048
第四节 异性医患诊治的伦理与对策	060
第五节 临床与科研工作中的伦理与保护	070
第六节 妇科肿瘤患者的人文关怀	079
第四章 妇产科医疗活动中的医患沟通与人文关怀	090
第一节 医患沟通的意义与方法	090
第二节 “医患沟通”的实例分析	098
第五章 妇产科医疗活动中的护患沟通与人文关怀	101
第一节 护患关系现状	101
第二节 护患沟通	109

第三节 “护患沟通”的实例分析 121

第六章 妇产科相关法规及政策解读 137

参考文献 144

第一章 绪 论

第一节 医疗行为与人文关怀的关系

生物医学的发展挽救了无数人的生命,但在与疾病抗争中,医学界的人文精神有日渐淡化的趋向,即重疾病、轻患者;重治疗、轻护理;重疾病检验、轻患者体验;重器官的恢复、轻心理的调理;重技术处置、轻伦理社会问题思量。这“五重五轻”使人们在享受医疗先进技术的同时,又产生了新的痛苦、忧虑和疑惑。

一、医师面对的不仅是病,而且是人

如今,医学模式已由传统的“生物医学模式”向现代的“生物-心理-社会医学模式”转变,医师面对的不仅仅是一个单独的疾病,而是一个有疾病的人,一个社会中的人。作为社会人,他或她有性别和年龄差异,有职业和受教育程度不同,有贫富差异,有不同家庭情况……,所以说,人患的病是有共性的,而病的人却各有不同。作为医务人员,面对的不仅是男性、女性、几床、几号,而是儿子女儿、父亲母亲、爷爷奶奶、工人农民、军人教师、干部演员等。不同身份的人,所受教育程度不同,从事的职业不同,对疾病的理解会有不同,对医护治疗要求也不一样。这就要求医务人员对不同的人采用不同的解答方式,尽管治疗方案基本一致;也要求医务人员必须要有一定的人文知识。如果一个医务人员没有人文素养,是无法应对患者因病而产生的许多其他问题的。所以,医生治疗的是一个人身上的病,而不仅是修复一个器官。

二、医学的本质是人文学

聆听、沟通、亲切、关怀、关爱、医德、医术,都是体现人文关怀必不可少的。被

尊为“西方医学之父”的希腊医生希波克拉底在著名的“希波克拉底誓言”里说：“无论至于何处，遇男或女，贵人及奴婢，我之唯一目的，为病家谋幸福，并检点吾身，不做各种害人及恶劣行为……倘使我严守上述誓言时，请求神祇让我生命与医术得到无上光荣，我若违誓，天地鬼神共殛之。”这也告诫从医者，要为患者谋幸福，无私奉献，不计得失。只有提高了人文修养，才能做到对患者无私奉献且无怨无悔。

长期以来，我们一直把医学当成一门纯科学，科学主义与技术崇拜使得医疗行业看似极其严肃及神秘，而医学人文的缺如却正“风干”着医学的机体，使之失去了应有的丰腴和亲和力。19世纪末，美国医学教育家威廉·奥斯勒曾深刻指出：“医学实践的弊端在于历史洞察的缺乏，科学与人文的断裂，技术进步与人道主义的疏离。”他百年前指出的问题，至今仍困惑着现代医学教育、医疗实践以及医疗改革。如今，技术统治了医学，疾病被通透性地探究、精细地处置，而患者的痛苦却被无情地漠视，甚至被彻底地遗忘。医学的科学性、技术性与人文性、社会性被深深地肢解，真理与真谛、正确与正义发生了冲撞。具体表现为重疾病、轻患者；重治疗、轻护理；重疾病检验、轻患者体验；重器官的恢复、轻心理的调理；重技术处置、轻伦理社会问题思量。《辞海》对“医学”的解释是：“医学是一门研究人类健康维护与疾病诊疗、预防的科学。”许多哲学家、社会学家、伦理学家认为：科学求真，是不断克服谬误的过程，医学在不断克服谬误的同时，需要解决患者的苦难，医学不应是纯科学。就其研究方法而言，医学是一门科学；就其应用而言，它是一门技艺。医学跟自然科学、人文科学、社会科学是交集关系。综上所述，医学应是自然科学、人文科学和社会科学综合的学科。因此，医学不是纯科学，它的本质是人文科学。

人文与医术是医学不可分割的有机体。要使各种知识达到彼此交融与结合，并重视相互的密切关系，知识的追求才是有价值的。一个医师除医学之外，需要人文的熏陶，才能提高心智，以免流于狭隘。爱因斯坦也指出：“用专业知识教育人是不够的。通过专业教育，他可以成为一种有用的机器，但是不能成为一个和谐发展的人。”医学治疗的是有病的人而不仅是病，医生所服务的是生理或心理失去健康状态的人，是一个生活在沮丧之中的人，这不仅要靠我们掌握的科学和技术去解救，更需要我们的关怀给他（她）以生存的希望和温暖。如果把医学当作纯科学，只见疾病不见患者，就会导致机械唯物论，偏离医学本真的职业精神和职业价值。医学不像其他学科，可以通过定律进行推导，通过公式进行演算。同一种疾病在不同人身上有不同的表现。患者解剖有变异、生理有动态、同类疾病有差别，不可以完全用各种数据和结果去解释患者的病症。医生是按照解剖学、生理学之类的科学理解来解释患者生病时的生活体验，医生凭借医学的标准，通过有目的的询问，经

医学引导从患者的陈述中选取和抽象出一个病种或概念来,此时客观化的身体就不再是患者具体化的活体了。而患者却是按照活体的正常生活受到破坏来看待身体功能的失调的,这和医生的思路不相符。虽说医生不可能亲身体验所有的疾病,但是医生必须要理解患者,注意力要集中到患者的体验上,而不是仅仅集中到疾病的过程中。所以,单看检验报告、影像学报告,是无法了解患者的病痛与心理的。美国医学家刘易斯·托马斯认为:“如果医生无法体验患者的恶劣处境,无法真切感受一个人面临生命危难时的悲伤与恐惧,也就无法感同身受地呵护、体恤对方。”如果说医学的目的是为了减轻患者的痛苦,那么关注患者的病患体验和他(她)关于病患的理解就非常必要了。

过分强调科学,很容易忽略医学的人性关怀与怜悯,就会陷入技术至上、机器崇拜的怪圈,出现职业冷漠。医学中最危险的就是医学技术和人类价值之间分离的鸿沟,要填平这一鸿沟,就要将科学与人文交融起来,要战胜职业冷漠。医生需要高度整合心智与道德,并有慈悲心,即把冷静的理智和爱心的情感结合起来,去体谅、体贴、帮助患者。那种不理解病患痛苦及心理的医学治疗,不仅无法减轻患者的痛苦,有时反而会增加患者的痛苦。如今的“生物-心理-社会医学模式”,就是要求医生用自然科学去对待生理问题,用人文科学去对待心理问题,用社会科学去对待社会问题。要做到这一点,就必须打通科学与人文之间的壁垒,倡导医学人文主义。医学倘若缺乏必要的人文关怀,就会失去应有的人性温暖,缺少抚慰生命的善意,就没有拯救生命的诚意。医生的天职是尽自己所能帮助患者解除病痛,如果只关注疾病诊断治疗而忽视了对其心理的关爱,往往达不到治疗的效果。所以,医生给患者的第一张处方是关爱!

作为医生,要努力追求两个层面:医德和医术。当了多年医生,也许我们不缺乏相应的知识和技术,或者我们太看重知识和技术,而忽略了职业的精神和智慧。行医是学养俱佳的人才能从事的行业。做一个好医生不仅需要有丰富的专业知识、熟练的手术操作技能,而且还需要有综合素质,尤其是人文素质,即拥有高尚的医德。因此,医生要以医学人文的层面对医疗行为做理性的反思,从而用医学人文的修养来降低匠匠式的冷漠,换位思考、换位体验,真正做到仁心、仁术。

我们要在医疗实践中坚持医学人文主义,就要倡导人性优先与人文关怀,反对技术优先与职业冷漠。真正成功的医生不仅是生命的工程师,更要努力成为患者心灵的按摩师。医生有责任严格要求自己,在刻苦学习专业知识的同时,多学点人文知识,培养自己的人文素养,培养敬畏、尊重生命的情感,提升医学活动的理性境界。近年来,随着社会进步和医疗卫生体制改革的不断深入,人们对医疗技术、医

疗环境和医疗服务的需求发生了深刻的变化,各大医院纷纷对医疗服务模式进行重新调整,如从以往的“以疾病为中心”转向“以患者为中心”,从“方便医护管理”转向“方便患者就医流程管理”,从“被动服务”转向“主动服务”,从“单纯治病”向“多元化医疗保健服务”延伸,这在一定程度上提升了患者就医满意度,提高了医疗质量,减少了医疗纠纷。

因此,作为现代新型医院,必须把自身发展定位在高新医疗科技和人文关怀并驾齐驱上。创建绿色医院、平安医院,真正实现高科技与人文关怀的有机融合,关键是要整体提升工作人员自身的科技素养与人文素养。要使每一个医务人员都懂得,一个完整的医护职业形象,应该是技术精湛、充满爱心和人文素质丰厚的完美组合。因此,医务人员既要学习医学业务知识,掌握先进的医疗科学技术,又要扩大人文视野,加强人文知识的陶冶。通过人文知识的积累和道德内化的修炼,提高综合性的人文素质。不少医学院校只重视医学科学知识 with 技术的传授和培养,而相对忽视学生人文知识的学习与训练,这种局面带来的先天不足,亟待在医疗服务的实践中予以补课。

医院作为一个整体,人文服务的观念要渗透到医疗活动的各个环节。每一位来就诊的患者,在医院中,不仅直接面对医生,而且要挂号、拿药、化验、交费,哪一个环节出现问题都可能影响患者对医院的看法,一个环节的失误都可能使医院建立起来的“以患者为中心”的形象大打折扣。相反,一句礼貌的问候、一个真诚的微笑可以使患者在得到身体治疗的同时也得到心灵的慰藉。微笑服务即在工作中尊重患者、体恤患者,用真诚的服务,取得医患之间的信任与理解。在对待患者的关系上,我们不能把患者放到绝对被动的位置上,患者和医生是战胜病魔的战友,是为治疗疾病并肩作战的同志,是相互信任的朋友,谁也缺不了谁。所以,要培养医务人员尊重患者自主权的意识,建立起和谐的合作式医患关系。在医疗人文服务中,医务工作者的服务表现出对患者的尊重是至关重要的,它能赢得患者的好感和友谊,是医院与患者建立起良好关系的润滑剂。所以,尊重性原则是医疗人文服务重要的原则,这要求医务工作者树立患者至上、视患者如亲人和以诚感人的观念。医学的一切工作都是直面人的生命与健康,医务工作者面对的是患者,医疗人文服务比其他行业的服务有着更重要的使命和责任。尊重患者,就是尊重自己,这是医院所有员工必须牢牢树立的观念。不少医院成功的经验说明,只有把患者至上的观念落实到员工的行动中,才能真正做好服务工作,出成效。

新加坡亚历山大医院圣烈院长讲道:“患者是医院里最重要的人物,在医院里所做的一切,就是把他(她)们的健康利益和方便舒适放在第一位;就像自己的母亲

要去医院看病,不需要特别安排,这才是对质量的最准确理解。”视患者如亲人,感同身受,这是医学道德观和医疗人文精神的至境。在我们的医疗服务中,要做到视患者如亲人并不是一件容易的事,这需要有高尚的修养、宽容的心地、仁慈的心肠和换位思考的观念。树立以诚待人的观念,以发自内心的真诚来打动患者,是医疗人文服务最好的策略。

三、医疗人文服务是一门艺术

在医疗市场竞争激烈的大背景下,有医疗机构过于重视效益的因素,有城市人口剧增的因素,使得医疗资源紧张,导致了老百姓看病“一号难求、一床难求”;另一方面,医疗设备更新换代、高科技医疗器材研发使用及新药品的推广,导致医疗费用大幅度提高。这些忽视群众的就医经济承受能力及就医体验,导致了社会对医疗服务机构整体不满,所形成的矛盾也导致了目前医患关系紧张、医患纠纷甚至出现医患暴力冲突。如何做好医疗服务,有时必须用技巧去应对,才能做到事半功倍。

在我们的医疗服务工作中,只要医务工作者真诚以待,即使服务欠周到,或是出现医疗过错也会为患者所谅解。诚于中而形于外,医务工作者的一言一行采用真诚热情的态度,患者会从中感受到医务工作者的关怀和善意,并给予充分的信任,会以积极的心态配合各种医疗服务。“医本仁术,大医精诚,不为良相,则为良医”、“良相治国,良医治病”,强调了医德在医疗活动中的重要地位。以患者为中心,除了服务态度外,还包含着强烈的责任心、同情心、爱心、耐心、事业心和奉献精神。从心理学角度讲,态度是由认识、情感和行为组成的。医务工作者要充分认识到自己所扮演的社会角色,对本职工作和服务对象就会产生情感,从而在认识、情感和行为的表现上就会协调一致。

医务工作者要正确揣度患者心理。患者的心理因人而异,不过共同的心理都是想得到满意的医疗服务。只有善于观察,将心比心,与患者情感相融,才能把握好说话方式、沟通技巧,提高患者的信任度和配合度。尤其是在临床诊疗过程中,不能眼睛不看患者,仅埋头写病史,仅看检查报告,不问患者病痛程度。医疗人文服务的适应性原则要求医务工作者的服务要因人而异,适应不同的患者。医务工作者的服务态度主要取决于其对患者的认知和情感。要深入地了解患者,必须有较强的观察力、分析力和判断力。要深入了解患者,应注意对方的职业、性别、年龄、文化、性格、心理、心情、欲望等特征,注意对方的目标需求。要悉察患者需求,超越患者期待。所谓悉察患者需求,是指悉心询问和体察、了解患者的真正需要,

使患者得到最大程度的满足。所谓超越患者期待,是指在满足患者现实需求的基础上,超越患者的期待,给患者创造更多的附加服务,同时激活患者潜在需求。比如说,如果是一位异位妊娠的患者,已做完手术等待术后恢复出院。如果我们的医务人员能告知她,以后如何预防异位妊娠的发生,或再次怀孕有哪些注意点,这就超越了本次就诊服务的需求。热情投入,不疏漏每个服务环节和细节,处处表现出对患者的热忱和尊重,才是最好的服务。

医疗人文服务是一门艺术,也是细节的服务。医务工作者应注重细节,如一句温暖关怀的话、一个细微的动作,都可给患者留下美好的回忆。目前提倡的人性化医疗服务,就是要求我们不仅为患者提供精湛的医疗技术,更需要提供人文关怀,只有这样,才能为每一位患者提供高质量的医疗服务,才能真正做到关心、关怀、关爱患者。医师治病是职责,患者治病是权利,医患之间需要相互尊重和理解,需要携手才能共创人性化的医疗服务。

(程蔚蔚)

第二节 医院文化对医学人文教育的作用

医院文化是医院在长期为人民服务的实践中逐渐形成的具有行业特色的社会文化,包括医院的发展目标、鲜明的社会责任感和科学的行为准则、人文关怀、医务工作者和谐友善的群体意识和价值观念及道德规范等内容,集中体现了医院的整体形象。而人文关怀则强调了对人的精神需求和物质需要的全面关注,更加突出地体现以人为本的理念。因此,医院文化建设中的人文关怀,更能形象化地体现和衡量医院文化品位与精神文明建设水准,极大地丰富医院文化的内涵,对提高医院的医疗道德水平,发挥医院良好的社会效益,对满足人们日益增长的医疗保健需要能起到积极的促进作用,是医院文化建设中一项不可或缺的重要内容。

一、人文关怀是医院文化建设的核心

医院是从事特殊工作的特殊行业,工作和服务的对象是相对弱势的患者群体,这就要求医院文化建设必须突出人文关怀,坚持“以人为本”的方针,强化医务人员思想政治教育,最大限度地调动他们的积极性和主动性,把“以患者为中心”的服务理念深入到医疗工作的每一个环节。不仅要千方百计让患者看上病、看得起病、看得好病,而且要在患者进入医院的那一刻起,就给予患者更多的关爱和抚慰,以此弥补先进的诊疗手段和医疗条件所不能穷及的缺憾。坚持质量第一、服务第一,为患者提供优质的服务,创造出更高的社会效益。

(一) 强化人文关怀是树立医院形象的需要

医院是文明服务的窗口,透过它可以反映一个地区的卫生文明程度,体现医务工作者的精神风貌。患者对医院的选择与患者对医院的满意度有关,医院整洁有效率以及医务人员亲切的眼神、温和的笑容及充满信心的谈话,不仅会使患者增强对病痛和恐惧的耐受力,而且还会增加对医务人员的信任感和顺从性,从而对医院产生良好的印象。所以医院服务要进行“人性化服务”设计,让患者及家属感到方便舒适、快捷安全。医院的一切工作计划、措施都应做到“一切为了患者”,将服务延伸到院前预防、健康指导、健康体检、日常保健和出院后的随访、健康指导、心理咨询。医务人员在为患者进行诊断和治疗时,既要向患者传递人文关怀,还要向患者灌输博爱精神,真正做到医务人员既是人道主义精神的实践者,又是社会主义精神文明的传播者,这将对提高医院形象起到积极的作用。

（二）强化人文关怀是改善医患关系的需要

由于市场经济的趋利性和受社会上不正之风的影响,极少数医务人员价值观念发生扭曲,出现了服务态度上的“冷、硬、顶、推”现象,引发了不应有的医患矛盾,严重地损害了医务人员的形象。从近几年发生的医疗事故来看,医疗水平不高导致的医疗纠纷和事故不是主要原因,更多的则是因服务态度不好和责任心不强造成的。因此,在医疗服务工作中,坚持以患者为中心,强化人文关怀,提供人性化服务,真正做到尊重患者、关爱患者、服务患者,既代表了患者的利益,又代表了广大医务人员的心愿和利益。医务人员应加强与患者沟通交流,时刻体现对患者的细心、耐心、关心和爱心。对患者推行人性化服务,是医疗服务发展的必然趋势,也是医疗服务工作不可或缺的。应通过不断提高医务人员的人文知识和技能,提高与患者进行语言沟通交流的能力,使他们敢于沟通,善于交流,既掌握原则性,又把握灵活性。把患者当作亲人,多一些耐心,根据不同的对象进行有选择的告知,这样既尊重了患者,又建立了融洽的朋友式关系,把人性化服务落实到为患者提供优质服务中,体现在医疗服务的流程中,不断赢得患者的信任和理解,医患关系自然会得到根本的改善。

（三）强化人文关怀也是人性化管理的需要

医院管理中人文关怀要围绕以人为本的宗旨,体现出对人的生存意义、价值、自由和发展的人文关怀。平等、赞美、相容、互动,共同营造一个和谐友爱环境,让每个人感觉到在一起工作着是幸福的、快乐的。人是生产力中最活跃的因素,医院的发展和进步归根到底取决于医务人员的技术水平和努力程度。因此,医院管理者在强化管理、注重效益的同时,应根据员工的思想实际和工作实际,采取不同的措施,给予员工全方位的关怀。强调从现代人的需要出发,重视人的完整性和人的需求多层次性,将人本观念融入医院文化建设的过程中。对内,要做好员工的思想政治工作,做好人才资源的管理,满足员工不断增长的物质和文化需要,关心员工的学习和生活,保护员工的身心健康,切实解除员工的后顾之忧;对外,则要不断改进服务质量,提高服务水平,以高效、优质、温馨、亲切的医疗服务感动患者。不断对员工进行职业道德、理想信念、服务质量和意识及爱国主义教育,并在各项实践活动中逐步形成“团结、敬业、拼搏、奋斗”的医院精神。

二、人文教育是医院文化建设的基石

医院文化作为一种先进的管理和模式,在医院的发展中起着重要的作用。医院文化建设是一项系统工程,在市场经济条件下,极少数地方存在医务人员为了提

高科室和个人的收入,给患者过度检查、过度治疗、过度开药的现象,但这绝不是公立医院的主旋律。世界卫生组织(WHO)调查指出,全球的患者有 1/3 是死于不合理用药,而不是疾病本身。各家医院都有严格的规章制度和经济处罚措施来规范和约束医务人员的行为,制度化管理和经济处罚虽有一定的强制性,但在实施过程中并非都能立竿见影。因此,开展医院文化建设应将着眼点、着重点、着力点放在加强人文教育,促进员工人性境界的提升上。医学研究的对象是人,人既有生物属性又有社会属性,这使得医学与诸多社会人文科学之间必然存在内在联系。早在希波克拉底时代医学就被看作是艺术或技艺,医生的信念是:了解一个患者比了解一个人生什么病更重要。中国传统医学崇尚的“医学乃仁术”更是对医学人本性最深刻、最本质的概括。医院文化建设要围绕“人”这个主体,加强人文素质教育及培养,通过多种途径,包括语言、文学、历史、哲学、艺术、心理学等广博的文化知识滋养、高雅的文化氛围陶冶、优秀的文化传统熏染和深刻的人生实践体验等,达到自我心灵领悟,人性境界的提升,在信念、精神上得到升华。

国际医学教育专门委员会于 2002 年初出台的《全球医学教育最低基本要求》展示了这样一个基本理念:医学教育必须向人性化、人本化、人文化回归。现代医学模式从“单纯的生物医学”向“生物-心理-社会医学”模式的转变,意味着从“以疾病为中心”向“以患者为中心”模式的转变,从只重视个体生物致病因素转变为研究群体生理因素。医务人员不仅要提供良好的医疗技术服务,还应在医疗技术服务过程中体现“以人为本”的思想,切实改变“只见病不见人”的单纯技术服务理念,懂得患者的心理,学会与患者对话,让尊重患者、关爱患者、方便患者、服务患者的人文精神在医疗服务的全过程中得到体现,使患者在就医过程中切实感受到真情的温暖。这一转变要求医务人员不仅要掌握好医学知识和技能,还需要加强理解并重视人文关怀,改变传统的医生主导观念,主动与患者进行心与心的平等交流,深入浅出地为患者及其家属介绍疾病机理,提高患者及其家属对疾病发生发展过程、预期治疗效果以及风险的认识,得到患者及其家属的配合。

医疗的目的是什么?如何在科学技术的运用与人文精神之间保持平衡,是现代医务人员所面临的严肃问题和重大挑战。医学技术既能造福人类,也可能带来灾难,唯有深刻的理解和珍视医学中人文精神的本质和价值,才能确保医学真正沿着造福全人类的道路前进。医学的目的不是为了自身,更不是为了金钱,而是为了对人的帮助和关爱;医学不仅要始终盯住病魔,更要正视在痛苦中呻吟的人。先进技术、精密仪器能够做到的,并不都是人类所需要的,也不都是合乎医学自身逻辑发展的。医疗技术是有限的,它再发达也有解决不了的难题,但医生对患者的关

心,对生命的救助却是永恒的。抽去医学的人文性,就抛弃了医学的本质属性。美国著名生命伦理学家佩里格里诺对医学中的科学与人文曾有过深刻的见解:“医学是最人文的科学,最经验的艺术,并且是最科学的人文。”医学被视为道德事业,医学中所有技术与科学归根结底还是为特定的患者作出“善”和“正确”的决定。因此,优秀的医务人员,应当是集医学科学精神与人文精神于一身的医者。他(她)们对生命心存敬畏,对患者的疾苦感同身受,并给予患者情感上的全面照护,让患者从他(她)们的言谈举止中处处感受到医学人文精神的沐浴,因而广受患者的爱戴。一直致力于医学人文方面研究的学者王一方先生曾有这样的论述:“患者的世界被漠视、被歪曲,仿佛医学服务的对象不是活生生的患者,而是借着患者躯体而发生的那个病理过程。”于是,许多患者怀念起百年前技术尚不发达的时代,其实,这不是正确的选择。技术本身无错,知识也无错,错在技术与知识的运用过程中缺乏人性的缀连,缺乏生命感的滋润,也就是说缺乏医学人文学的“眷顾”。在中国,现代医学的局限在于缺少心灵的关爱。在日常生活中,常常存在这样的情况:一些技术水平不低的医生,虽然医术高超,但态度冷漠,语言生硬,给患者留下居高临下的感觉,即使帮患者解除了疾病的痛苦,却无法弥补患者心灵受到的漠视和伤害,久而久之,患者累积了很多负面情绪,有时甚至还会因此引起医患纠纷。而另外一些医生却往往能够吸引患者,究其原因,是他(她)们对患者态度和蔼、会认真地倾听患者的讲述,会把患者当成朋友看待,会与患者聊天,一言一行都透露出对患者的关切之情,让患者感受到他(她)所做的一切都是真心地为患者好。在这种情况下,患者自然就会认为这样的医生才是好医生,即使在治疗过程中存在小错误或偏差,患者也会体谅。古希腊著名医学家希波克拉底曾经说过:“医生法宝有三样:语言、药物、手术刀。”医生的语言是排在第一位的超级法宝,如同他的手术刀,可以救人,也可能伤人。而医务人员以充满人文关怀的语言与患者交流,这是成本最低的良药,不仅有利于医患沟通,而且还会产生奇效,会给患者带来心灵的抚慰、希望和信心,能够调整患者对疾病的认识和惧怕心理,有时甚至能缓解病情。我国著名的医学家吴阶平也曾说过:“一个医生首先要学会说话。”这么多大医学家都把语言摆在如此重要的位置,这很值得我们思考。而在现实的医疗实践中,医生要把话说好却又并非是简单的几句客气话就能做到的,真正怀有仁爱之心,把人文关怀融入语言中、落实到行动中才是根本的前提。现代医学人文精神是医务人员医学技术事业的精神支柱,只有唤回失落的人文精神,由内而外完成思想的自我蜕变,才能还原医学的人文本质。

(王震海)