



中国医师人文医学

执业技能培训系列教材 ● 初级

# 医患沟通

## Doctor-Patient Communication

主 编 殷大奎

Benjamin C. Blatt (美)



中国医师协会

**HumPRO**  
Human Research and Research Organization




人民卫生出版社

责任编辑 左 巍

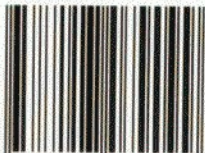
版式设计 陈 阮

责任校对 李 华

封面设计  精利轩

尹 岩

ISBN 7-117-07909-6



9 787117 079099 >

定 价：19.00 元

新  
解  
读  
PDC



中国医师人文医学执业技能培训系列教材·初级

# 医患沟通

## Doctor-Patient Communication

主编 殷大奎

Benjamin C. Blatt(美)



中国医师协会

中国医师协会(CMDA)



Human Resources Research Organization

美国人力资源研究组织(HumRRO)



人民卫生出版社

### 图书在版编目(CIP)数据

医患沟通/殷大奎等主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2006. 8  
(中国医师人文医学执业技能培训系列教材)  
ISBN 7-117-07909-6

I. 医... II. 殷... III. 医药卫生人员—人际关系  
学—职业技能鉴定—教材 IV. R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 091588 号

Copyright © 2006 by CMDA & HumRRO

中国医师协会(CMDA)与美国人力资源研究组织(HumRRO)  
保留所有权利, 未经出版者书面许可, 不得以任何方式抄袭、  
复制或节录本书中的任何内容。

### 医 患 沟 通

主 编: 殷大奎 Benjamin C. Blatt(美)  
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)  
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
邮 编: 100078  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
印 刷: 北京人卫印刷厂  
经 销: 新华书店  
开 本: 850×1168 1/16 印张: 7.25  
字 数: 122 千字  
版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 7-117-07909-6/R·7910  
定 价: 19.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 中国医师人文医学执业技能培训体系系列教材专家编委会

**主 编** 殷大奎 Benjamin C. Blatt  
**副主编** 杨 镜 Beverly A. Dugan  
李明霞 Patrick Mahoney  
张 玉 Gene“Rusty”A. Kallenberg

**编 委** (中方委员按姓氏笔画排序)

王环增 王德炳 王澍寰 冯泽永  
孙绍邦 刘海林 李明霞 朱宗涵  
李清杰 邱仁宗 肖先福 张 玉  
张金哲 杨 镜 孟 群 胡亚美  
殷大奎 高润霖 窦熙照

Benjamin C. Blatt  
Beverly A. Dugan  
Patrick Mahoney  
Gene“Rusty”A. Kallenberg  
Steve Cole  
Forrest Lang

**体系教材总策划**

张 玉 李明霞 孙绍邦

题词

为中国医师人文医学执业技能培训体系题

树德正气  
做人文医师

二〇〇六年五月十二日

吴阶平



# 前言

在我国，中华医学源远流长，自古就有“医乃仁术”的提法。人类从刀耕火种时代就懂得利用自然界的简单器物来医治身体的创伤，二十世纪工业革命的到来更是使人类的医疗技术水平达到空前的高度。

我国加入 WTO 与世界接轨的脚步更近了，一方面是国内医疗水平的不断提高，另一方面是“我国医学人文缺失的现状”。医生所给予患者的治疗无疑是双方面的——身体疾病的治疗和心灵创伤的抚慰。然而，医学技术的高速发展，在某种程度上却造成“医学技术至上”的误区。因此，伴随医学始终的是对人类生命的终极关怀。可以说，人文关怀是一个主题，人文医学是一个标志，因为所有医学活动都应该遵循“以人为本”的原则。医风医德建设是落实“以人为本”原则的重要途径，是我国医师队伍建设重点工程，需要科学规范的系统支持。如何使医疗工作者的医学科学精神和医学人文精神更好地协调发展，成为当下医学教育工作中不可忽视的问题。同样，医患关系的亟待改善和提高，也是摆在我们所有国人面前的大问题。

针对目前我国现行的医师培养体制大多都专注于医学知识与技术的培养，对医学专业之外人文医学执业能力却普遍重视不够的现状，自 2003 年底，由中国医师协会联合美国人力资源研究组织(HumRRO)，经过两年的市场调研、专家研讨，借鉴国际化的标准，组织开发了我国首部适合国内医师使用的“中国医师人文医学执业技能”系列课程标准教材，建立了“中国医师人文医学执业技能标准培训体系”。根据社会的需要，培养“人文科学型”医学高级人才，是这套培训体系教材所倡导的宗旨。

医学事业关乎每个公民的健康和生命，也关系到社会的稳定和发展，我国基础医疗事业的蓬勃发展，更是构建和谐社会的实现可持续性发展战略的支撑点。而通过人文

医学培训的系统推广，从教育入手，从心灵入手，从医学神圣的信念入手，实现健康公平、医学公平、社会和谐，正是全社会共同努力期盼的结果。加强人文医学执业技能素质教育，应该引起社会各界的普遍关注和支持，这是摆在政府和行业面前的义不容辞的责任和义务。医学不能没有科学技术，同样的，医学也不能缺少具有科学技术和良好人文素质修养的人。——医学无人文则野，生命也离不开爱的呵护！

中国医师人文医学执业技能培训体系及教材的推出，希望其成为中华医学这项伟大事业的崭新起点。

殷奎

2006年6月26日



# 在首届医德建设与构建和谐医患关系论坛暨 中国医师人文医学执业技能培训工程启动仪式上的致词

## (代序)

20世纪以来,随着现代科学技术的突破性进展,医学取得了前所未有的快速发展,医疗技术发生了根本性的改变,我国医疗技术也取得了巨大进步,在某些方面已达到世界先进水平,人民群众受惠无穷。但目前我国医疗卫生事业的发展与人民群众的需求尚存在很大差距,“看病贵、看病难”成为一个社会焦点问题。同时,医疗技术的快速发展或多或少带来了医学终极目标的模糊,医学离人文越来越远,“技术至上”现象日趋严重,造成医患关系紧张,矛盾尖锐。

我国制定的“十一五”规划的核心内容,就是要全面贯彻和落实以人为本的科学发展观,构建社会主义和谐社会。构建和谐的医患关系是构建和谐社会的一项重要内容,而如何构建和谐的医患关系是摆在我们广大医务工作者和医学教育工作者面前一个亟待解决的问题。我们知道,医学本身以及医疗技术的发展只能够解决能否做到的问题,而不能解决需要做什么的问题,医学必须与人文紧密结合,才能保证正确的发展方向,真正造福人类。医学呼唤人文,医学必须回归人文。医学的本源在于对人的关怀,作为医学实践主体的临床医师,对医学知识与技能掌握得再好,如果对病人没有爱心,不会去关心病人,不懂得病人的心理,甚至不掌握如何与病人对话,也是难以成为一名合格的医生。所谓“大医”都是始于心诚,而成于精湛。因此我们必须十分重视对临床医师的人文素质的培养,并积极开展相关培训。

中国医师协会结合当前医学日趋远离人文的情况和国家医疗卫生事业改革的实际,将人文医学研究与解决实际问题紧密地结合起来,发挥行业组织作用,组织开展提高中国医师人文素质的教育和培训工程,其目的是在医疗卫生行业推广医师职业精神的普遍原则和核心价值,是使广大医师在了解医师职业精神的基础上,通过培训,学习和谐的沟通技能,掌握以患者为中心的沟通方法,提高职业素养。这是一项十分有意义的活动。希望广大医师能认识到人文素质培养的重要性,认真学习,并与临床实践紧密结合,更好地为病人服务。也希望中国医师协会认真做好培训计划,扎实工

# 目 录

- 模块一 课程介绍，医患沟通介绍，医德/职业化介绍/1
- 模块二 核心沟通技能——与患者及其家属建立和谐关系/35
- 模块三 病史采集/51
- 模块四 解释问题，制定双方同意的治疗方案/67
- 模块五 病情告知/83

# 模块一

## 课程介绍, 医患沟通介绍, 医德 / 职业化介绍

学员资料	<ul style="list-style-type: none"><li>• 学员指南</li><li>• 医德/职业化检查表</li></ul>
时间安排	第 1 天 上午: 授课 3.5 个小时 下午: 实践 3.5 个小时
概述	<b>课程介绍</b> 学员会对课程的内容和方法有个大致的了解, 同时与其他学员及教员分享学习目标 <b>医生-患者-家属间沟通概述</b> 学员通过学习掌握一些基本的概念, 为以后几天将要学习的技能打下基础 <b>简要介绍医生-患者-家属间沟通的道德基础</b> 学员将学到关于东西方道德准则的发展状况, 并且将这些准则应用到三个案例中
目标	<b>课程介绍</b> 在这一模块结束后, 学员将能够: <ol style="list-style-type: none"><li>1. 描述课程的整个计划</li><li>2. 描述课程对于日常医学实践的价值</li></ol> <b>医生-患者-家属间沟通概述</b> 在学完这一部分课程后, 学员能够 <ol style="list-style-type: none"><li>1. 了解我们的和谐沟通模式——它是理解医生患者家属间关系的整体框架</li><li>2. 描述以患者为中心的交谈——即沟通技巧的概念框架</li></ol>

<p>目标</p>	<p>3. 描述三种功能的模型——明确在交谈中需要完成的任务框架</p> <p><b>简要介绍医生-患者-家属沟通的道德基础</b></p> <p>此课程结束后，学员能够：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 描述西方道德/职业化传统对西方医患关系发展的影响</li><li>2. 描述中国医德传统对中国医患关系发展的影响</li><li>3. 了解源于不同传统的东西方职业化医患沟通的异同点</li><li>4. 应用中西方的道德原则来对道德两难情况进行分析</li></ol>
-----------	---

## 课程活动安排

时 间	主题和活动	形 式
上午：授课		
	第一部分：课程介绍	
8:00—9:30	主题一：课程介绍和对课程的期望	大组
	活动一：练习：评估学习需要	小组 大组
	主题二：课程的概况	大组
	主题三：课程对你的价值所在	大组
9:30—9:45	休息	
	第二部分：医患沟通的介绍	
	主题一：医生-患者-家属间沟通概述	大组
	活动一：录像演示：糟糕的医患沟通情景(或者:授课教师可以描述这样一个情景)	小组 大组
	主题二：使用我们的方法会产生比较好的医疗效果	大组
	主题三：以患者为中心的接诊	大组
	主题四：医学诊谈的三个功能	大组
	主题五：总结	大组
午饭		
下午：实践		
13:00—14:15	第三部分：医德/职业化介绍	
	主题一：医生-患者-家属沟通的道德基础	大组
	活动一：录像演示，讨论	大组
	主题二：东西方国家道德准则的历史背景	大组
14:15—14:30	休息	

时 间	主题和活动	形 式
14:30—16:15	新千年：医师章节(部分)	小组
	主题三：练习——工作中应用道德准则	小组
	案例讨论 活动一：以小组的形式指导练习 耶和华的证人 医学道德准则列表 活动二：讨论三个道德案例 案例一：John Loa——右腿有恶性肿瘤 案例二：Harry Rogers——病毒性感染 案例三：Hannah Reagan——卵巢癌	小组
	主题四：总结	

## 上午: 授课

### 第一部分: 课程介绍

笔 记	授 课 内 容
	<b>主题一: 课程介绍和对课程的期望</b>
15 分钟互动性授课(大组)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 开幕式</li> <li>● 授课老师及小组活动辅导员介绍</li> <li>● 学员介绍</li> </ul>
45 分钟个人经验练习(小组)	<b>活动一: 练习: 评估学习需要</b>
为了节省时间,可以在每个学员登记注册时给他/她一个姓名贴标及号码;在大组授课时安排每个小组的学员坐在一起,这样需要时就能很快分成小组,开展小组活动	学员写出一周的个人学习目标(5分钟)
在一开始就努力建立一种支持性的学习氛围。比如说:“学习这个课程需要你们的积极参与以及专家的经验传授。我们需要听到你们的声音-你们都是很有经验的医生:想一想这个医患沟通课程如何能对你有所帮助……”(开始了解需要的评估练习)	分成小组讨论这些目标
	小组选出的一个代表在全班总结你们的讨论

笔 记	授 课 内 容
	全班共同回顾个人学习目标 (25 分钟)
20 分钟互动性授课(大组)	主题二：课程的概况
强调下面要进行的授课是互动性的：“有问题时可以随时打断我并向我发问..... 不要拘束，你头脑中出现的所有问题都是重要的。”	<p>课程计划</p> <p>形式：5 个模块</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 早晨——授课</li> <li>● 下午——实践</li> </ul> <p>重点：学习并练习可以在日常医护患者中使用的技能</p> <p>目标：能够有效地应用沟通技能医护患者</p>
	<p>课程模块</p> <p>模块 1：沟通，医德/职业化</p> <p>模块 2：与患者建立关系的方法</p> <p>模块 3：病史采集</p> <p>模块 4：解释问题，制定双方同意治疗计划</p> <p>模块 5：病情告知</p>
	<p>学习目标</p> <p>在课程结束后，学员将能够：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 在与患者及其家属打交道时使用积极有效的沟通技能</li> <li>● 了解作为医患沟通基础的医德/职业化原则并能在医学决策中应用这些原则</li> <li>● 通过有效的沟通，提高患者对医务人员的满意度</li> </ul>
	<p>教授方法</p> <p>课程使用多样的授课策略：</p> <p>知识：通过教师的讲课来获得</p> <p>技能：通过练习和反馈获得</p>
	<p>无论是在中国还是在西方，有效的教授沟通的方法必须强调同样的元素</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 知识</li> <li>2. 技能</li> </ol>



笔 记	授 课 内 容
	<p>知识——最好的，最有效的获得知识的方法是通过课程教授</p> <p>技能——事实证明，以小组的形式，综合使用演示，练习，反馈以及反复练习(经验的学习)是掌握技能的有效方式。知识和技能要对学员有意义，必须和医生的需要有所关联。成人学习理论的创立人约翰·诺斯(John Knowles)曾说，成人学习的动力来源于其所学的东西能够满足他们的个人需求。</p> <p>每个课程的模块都是同一种授课方式。每天早晨都以知识、理论、技能的讲授开始，并对于它们如何对你有所帮助进行讨论。</p>
	<p>教授方法(续):</p> <p>相关性:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 课程强调这些技能和你以及医学实践的相关性</li> <li>● 每个模块，我们都会问你个人的经验，以随时调整课程的内容满足学员的需要</li> </ul>
	<p>说得更具体些，我们将对医患沟通的某一方面进行介绍，随后是关于个人经验的讨论以及学员想要提高的技能。我们鼓励学员参与，分享日常工作中所面临的沟通挑战，以便根据实际情况教授对学员有益的内容。</p> <p>接着我们将展示关于模块课程的内容以及专家认为一个医师所必备的技能。我们把这些技能总结成为一个检查表，以便学员作为下午实践的参考。</p> <p>最后就是下午的任务，以小组为单位练习所学到的技能。这个练习的形式是角色扮演，有可能会录下来回放、获得反馈意见，最后反复练习以改进。练习经常会在一个安全的、非评价性的环境中进行，你可以自由地练习新的方法。反馈意见不会伤害或侮辱你，而是以对比性的、建设性的方式给予你建议。</p>