



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学（含骨伤方向）、针灸推拿学、中西医临床医学、
康复治疗学等专业用

医患沟通学基础

主编 周桂桐



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



教育部“十三五”普通高等教育本科国家级规划教材
全国高等医药类院校医学人文与职业素养课程教材

教育部、国家卫生健康委员会“十三五”规划教材
医学人文与职业素养课程教材

医患沟通学基础

第2版

人民卫生出版社

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学、
中西医临床医学、康复治疗学等专业用

医患沟通学基础

主 编 周桂桐

副主编 申俊龙 张振贤

编 委 (以姓氏笔画为序)

王雪艳(天津中医药大学)

侯俊林(河南中医学院)

申俊龙(南京中医药大学)

聂海洋(长春中医药大学)

张宁苏(辽宁中医药大学)

唐雪梅(成都中医药大学)

张振贤(上海中医药大学)

陶 明(浙江中医药大学)

张继旺(北京中医药大学)

黄 丽(安徽中医学院)

陈俊峰(大连医科大学)

鲁美君(黑龙江中医药大学)

周桂桐(天津中医药大学)

秘 书 王雪艳(兼)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医患沟通学基础/周桂桐主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 6

ISBN 978-7-117-15731-5

I. ①医… II. ①周… III. ①医院-人间关系-高等学校-教材 IV. ①R197.322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 068663 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

医患沟通学基础

主 编: 周桂桐

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12

字 数: 276 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15731-5/R · 15732

定 价: 22.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《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》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好在中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育教学所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社

2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校中医学专业(含骨伤方向) 教材评审委员会名单

顾 问 王永炎 邓铁涛 张 琪 张灿珪 周仲瑛 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
鲁兆麟 孙树椿 王和鸣

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 欧阳兵

委 员 (以姓氏笔画为序)

王 键 王拥军 车念聪 牛 阳 吕志平 刘献祥
李 冀 李永民 李金田 范永昇 周永学 赵清树
段俊国 耿 直 唐 农 黄桂成 曹文富 董尚朴
翟双庆

秘 书 胡鸿毅 梁沛华 孟静岩

前 言

自1977年恩格尔·哈特提出生物-心理-社会医学模式以来,30多年间,人类的医学观念发生了巨大的变化。在医学学科属性上,由重视医学自然属性向重视医学自然与人文的双重属性转变;在健康观念上,由单纯追求人的器官、组织健康向重视人的心身健康及人与社会、环境的适应方向转变;在医疗观念上,由医院治疗模式向人群健康保健模式转变;在医生诊疗思维上,由“以疾病为中心”向“以病人为中心”转变。

医学模式的变化也影响到了医学教育。很长时间以来,医学教育普遍存在着“重知识、轻态度;重技术、轻人文”的问题,在这种大背景的影响下,医学人文精神,以患者为中心,医患平等,医患沟通等理念与教学内容未能进入医学教育的主要环节当中,医学生走向岗位后普遍存在着医学人文精神缺乏、医患沟通能力不足等问题。

中医学理论与实践体系中蕴含着丰富的人文精神,“以德立医”、“德医并重”是中医学的优良传统。但是,医学教育普遍存在的“重知识、轻态度;重技术、轻人文”问题,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矛盾或医患纠纷来看,有很多是因为医生的态度与医患沟通技能不良造成的。不断出现的医患矛盾或纠纷促使各中医药院校将学生医患沟通能力列入了培养目标,陆续开设了医患沟通课程。

为了培养中医院校学生的医患沟通能力,继承与发扬中医人文精神,我们编写了这本《医患沟通学基础》教材。其基本思想是从医患沟通学的基础出发,阐述医患沟通的基本概念、主要理论基础以及医患沟通的基本技能,并在继承与发扬中医人文精神的基础上,阐述了中医医患沟通的基本理论、特点与意义。

本教材主要供高等中医药院校中的中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、康复治疗学等专业学生使用,也可供中医临床医生参考。

本教材由周桂桐拟就编写大纲并负责全书统稿。教材共分十二章,第一章绪论由周桂桐、鲁美君、申俊龙撰写,第二章需要理论由申俊龙撰写,第三章人际关系理论由王雪艳撰写,第四章医患沟通的心理学基础由陈俊峰撰写,第五章医患沟通的伦理学基础由陶明撰写,第六章医患沟通的法律法规基础由张继旺撰写,第七章医患沟通的语言与非语言基础由唐雪梅撰写,第八章接诊基本技能由张宁苏、聂海洋撰写,第九章告知基本技能由张振贤撰写,第十章医生与患者家属的沟通技能由侯俊林撰写,第十一章医际沟通技能由黄丽撰写,第十二章医患沟通国外概况由陈俊峰、周桂桐撰写。

本书在编写过程中,得到了全国高等医药教材建设研究会的指导和支持,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 者
2012年5月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
第二节 医学模式	2
一、神灵主义医学模式	2
二、自然哲学医学模式	2
三、生物医学模式	2
四、生物-心理-社会医学模式	3
第三节 医患关系	3
一、医患关系的内涵	4
二、医患关系的性质	4
三、医患关系的基本特征	5
第四节 医学模式与医患关系	5
一、神灵主义医学模式下的医患关系	6
二、自然哲学医学模式下的医患关系	6
三、生物医学模式下的医患关系	6
四、生物-心理-社会医学模式的医患关系	7
第五节 中医学对医患关系及医患沟通问题的认识	8
一、传统文化对中医医患关系的影响	8
二、中医医患关系对医患沟通的理解	9
第六节 医患沟通在医学发展中的价值	10
一、医患沟通促进了医学科学的发展	10
二、医患沟通促进了医学教育改革	10
三、医患沟通促进了健康事业的发展	11
四、医患沟通提高了疾病诊断与治疗的效果	12
五、医患沟通加快了中医药国际化步伐	12
第七节 医患沟通在医院发展和社会管理中的价值	12
一、医患沟通在医院发展中的价值	12
二、医患沟通在社会管理中的价值	14
第二章 需要理论	17
第一节 需要的概述	17
一、需要的定义	17

二、需要的分类	17
三、需要的特征	18
四、人类的具体需要	19
第二节 需要的理论	20
一、马斯洛的需要层次理论	20
二、阿尔德佛的生存、关系、成长理论	22
三、麦克莱兰的成就需要理论	23
第三节 医务人员的需要	24
一、人身安全的需要	24
二、理解与尊重的需要	24
三、提高经济收入的需要	24
四、实现自我的需要	24
第四节 患者及其家属的需要	25
一、维护生命、恢复健康的需要	25
二、对病情知晓的需要	25
三、保守隐私的需要	25
四、尊重和关爱的需要	25
五、合理的医疗支出的需要	26
第三章 人际关系	27
第一节 人际关系概述	27
一、人际关系的界定	28
二、人际交往的重要性	29
三、人际关系的类型	31
四、研究人际关系的意义	32
第二节 人际关系的理论	33
一、三维理论	33
二、社会交换理论	34
三、公平理论	35
第三节 人际关系的形成与发展	36
一、人际关系的深度	36
二、人际关系的形成	37
三、人际关系的恶化	38
第四节 人际关系的改善	40
一、人际关系的原则	41
二、改善人际关系的训练	41
三、人际交往能力的培养	42
第四章 医患沟通的心理学基础	46
第一节 人的信息加工	46

一、感知觉	46
二、意识和注意	48
三、记忆	49
四、思维	49
五、语言	50
六、情感	50
七、人格	51
第二节 心理应激与适应	52
一、应激的机制与影响	52
二、应激与健康	53
三、压力、疼痛与处理	53
第三节 患者的心理特征	53
一、患者的心理特征	54
二、患者的心理类型	54
三、患者的心理需求	55
第四节 医务人员的心理特征	56
一、职业紧张	56
二、防范心理	57
三、自我肯定与社会期待的矛盾	57
四、医护关系的处理	57
第五节 患者家属的心理特征	58
一、急诊患者家属的心理特点	58
二、慢性病患者家属的心理特点	59
第五章 医患沟通的伦理学基础	61
第一节 医学伦理学概述	61
一、伦理学概念	61
二、医学伦理学概念	63
三、祖国医学道德的优良传统	65
第二节 医患关系中的伦理问题	65
一、医患关系与伦理学	65
二、医学伦理学的特征与原则	67
三、医患关系的行为准则	69
第三节 当代医学发展面临的伦理学问题	70
一、当今医学伦理学面临的挑战	70
二、医学发展的伦理学对策	72
第六章 医患沟通的法律法规基础	74
第一节 医患沟通基本法律知识	74

一、医患关系相关立法概况	74
二、医患关系中易于引发纠纷的法律问题	76
三、基本医疗保险制度	77
第二节 医疗关系的法律分析	77
一、医疗行为与医疗法律关系	77
二、医疗法律关系的类型	78
第三节 医患双方的权利与义务	79
一、患者的权利与义务	79
二、医师的权利与义务	80
第四节 医患纠纷的解决途径	83
一、医患双方和解	83
二、人民调解	83
三、行政调解	84
四、医疗纠纷诉讼	84
第七章 医患沟通的语言与非语言基础	87
第一节 语言沟通概述	87
一、语言沟通的性质	87
二、语言在医患沟通中的重要作用	89
第二节 医患语言沟通的类型及其应用	90
一、医患语言沟通的类型	90
二、医患语言沟通的技巧	90
三、医患语言沟通的应用	94
第三节 非语言沟通概述	96
一、非语言沟通的性质	96
二、非语言在医患沟通中的重要作用	97
第四节 医患非语言沟通的类型及其应用	98
一、医患非语言沟通的类型	99
二、医患非语言沟通的技巧	99
三、医患非语言沟通的应用	102
第八章 接诊基本技能	105
第一节 倾听	105
一、倾听的概念	105
二、倾听的意义	105
三、倾听的原则	106
四、倾听的技巧	106
五、倾听的特点	107

第二节 询问	108
一、询问的概念	108
二、询问的意义	108
三、询问的技巧	108
第三节 体格检查	112
一、全身体格检查的内容	112
二、全身体格检查的顺序	112
三、全身体格检查的基本项目	113
四、全身体格检查的基本方法和要求	114
五、中医学的检查方法及要求	114
第四节 病历	116
一、病历的作用	116
二、病历的写作要求及技巧	117
第九章 告知基本技能	124
第一节 告知技能概述	124
一、背景	124
二、知情同意权	125
三、医疗告知的目的和方法	125
第二节 临床中的告知	128
一、检查告知	128
二、治疗告知	128
三、预后告知	131
四、特殊患者告知	131
五、危重患者告知	132
六、相关医疗政策告知	133
第三节 告知通知单	133
一、患者告知书	134
二、授权委托书	134
三、安全告知书	135
四、病危(重)通知书	135
五、患者暂时离院请假单	136
第十章 医生与患者家属的沟通技能	138
第一节 医生与患者家属沟通的重要性	138
一、取得患者家属的信任	138
二、保障医疗工作顺利开展	138
三、减少医疗纠纷的产生	139

第二节 患者家属对医生的态度	139
一、视若万能,盲目求治	139
二、信赖医生,尊重事实	140
三、将信将疑,多方求证	140
四、不够信任,步步设防	141
五、缺乏理智,冲动过激	141
第三节 医生与患者家属沟通的技能	141
一、换位思考,体会家属的心情和难处	141
二、积极主动,争取家属的理解和支持	142
三、有的放矢,明确沟通交流的重点	142
四、实事求是,客观介绍患者病情	143
五、注意对象,选择合适语言进行沟通	143
六、掌握分寸,合理控制诊疗费用	143
七、加强自律,正确处理送礼问题	144
八、坚持原则,避免发生医疗纠纷	144
第十一章 医际沟通技能	146
第一节 医际沟通概述	146
一、医际沟通的概念	146
二、医际沟通的意义	149
三、影响医际沟通的因素	150
第二节 医际沟通技巧	151
一、医际沟通的原则	151
二、医际沟通的方法与技巧	153
第三节 医护沟通	154
一、医护沟通的目的和重要性	154
二、理想的医护关系模式	155
三、医护人员在医护关系中的作用	155
四、医护沟通的方法和技巧	155
第四节 临床科室与辅助科室的沟通	156
一、临床科室与检验科的沟通	157
二、临床科室与影像科的沟通	157
第十二章 国外医患沟通概况	159
第一节 部分国家医患沟通概况	159
一、美国	159
二、英国	160
三、日本	160

四、俄罗斯	161
第二节 国外医患沟通研究	161
一、医患关系类型研究	161
二、医患沟通学术交流与研究	162
三、医患沟通教育标准制定与研究	163
主要参考书目	166

第一章 绪 论



学习目的

通过学习医患沟通学的基本概念、研究对象、研究任务以及医学模式、医患关系、中医医患关系与医患沟通特点等,了解医患沟通的目的、意义并为学习和掌握医患沟通的基础理论和临床技能奠定基础。

学习要点

医患沟通学概念;研究对象;医学模式;医患关系;中医医患关系与医患沟通特点;医患沟通的意义、价值。

第一节 概 述

医患沟通学是在医学和人文、社会学科的基本理论和原理指导下,研究医患之间信息有效交流、建立医患互信互动关系、优化疾病诊疗方案、提高疾病诊断与防治效果的一门新兴的综合性学科。

医患沟通学的“医”狭义是指医生;广义是指各类医务工作者、医院、卫生管理人员及卫生管理机构,还包括医学科研、医学教育和健康管理、健康教育工作者。

“患”狭义是指患者、患者家属或其代理人。广义上的患者是指所有与“医”行为有关的人员,包括正常体检者、预防疫苗接种者、婚前检查者,也包括法律工作者和新闻媒体等。

因此,医患沟通学的研究对象首先是医生与患者关系以及双方如何进行有效沟通,其次,还要研究广义上的医务人员、医院、卫生管理机构等与广义患方的沟通关系。

从医学院校医患沟通学课程设置与教学目标、教学内容来看,目前医患沟通学的主要研究内容仍然是以医生与患者之间的沟通理论与沟通技能为主,但是从学科角度来说,除了研究医生与患者、患者家属之间的沟通之外,还应研究医疗一方所有医务人员与广义患方的沟通与交流问题。

医学的服务对象是人,医学首先是人学。医患沟通,本质上也是人与人之间的沟通,因此医患沟通学的研究对象还涉及人际关系、人的心理以及与医学相关的伦理、法律等问题。

医患沟通学的主要研究任务是现代医学模式与医疗改革形势下,医患沟通在医学发展中的地位与作用,医患关系、医患沟通理论基础以及医患沟通的一般规律与方法等。

近年来,不断出现的医患纠纷促使医学教育开始反思单纯“重知识、轻态度;重技术、轻人文”的教育模式,重新审视医学的人文属性,重新思考现代医学模式下的医学教育改革与发展以及医患沟通在医学诊断、治疗、预防和医院、社会发展中的价值与意义,因此,