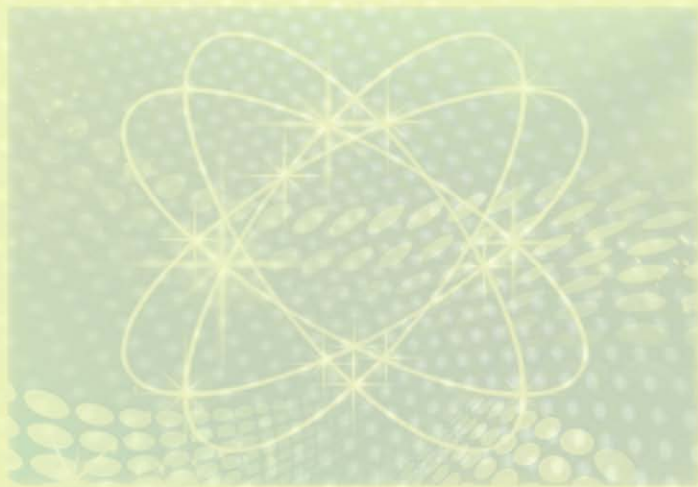


# 医学生沟通交流技能学

袁运长 陈俊香 主编



湖南教育出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

医学生沟通交流技能学/袁运长, 陈俊香主编. —长沙: 湖南教育出版社, 2018. 12

ISBN 978-7-5539-6491-1

I. ①医… II. ①袁… ②陈… III. ①医药卫生人员—人际关系学—医学院校—教材 IV. ①R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 250690 号

## 医学生沟通交流技能学

YIXUESHENG GOUTONG JIAOLIU JINENGXUE

袁运长 陈俊香 主编

---

责任编辑: 黄善灵 王跃军

装帧设计: 殷 健

出版发行: 湖南教育出版社 (长沙市韶山北路 443 号)

网 址: [www.bakclass.com](http://www.bakclass.com)

微 信 号: 贝壳网教育平台

电子邮箱: [hnjycbs@sina.com](mailto:hnjycbs@sina.com)

客服电话: 0731-85486979

经 销: 湖南省新华书店

印 刷: 长沙超峰印刷有限公司

开 本: 710 mm×1000 mm 1/16

印 张: 8.25

字 数: 140 千

版 次: 2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5539-6491-1

定 价: 40.00 元

---

本书若有印刷、装订错误, 可向承印厂调换



## 序

良好的医患关系是保证医疗服务质量的基础，而医患沟通是建立良好医患关系的前提。古希腊医学家希波克拉底说过，有三件东西能治病，一是语言，二是药物，三是手术刀。医患之间的沟通不仅是诊断所必需的手段，也是治疗中不可缺少的一个方面。医患沟通是贯穿于整个医疗活动过程中且在较大程度上决定了医院服务质量的特殊人际交往过程。沟通是情感交流的需要，是心灵的交流、情感的交融和知识的互动，沟通是思想和情感连续流动的过程。医患关系是围绕人类健康目的而建立起来的一种特殊的人际关系。医患沟通，是对医学理解的一种信息传递过程，是为患者的健康需要而进行的活动，它使医患双方能充分、有效地表达对医疗活动的理解、意愿和要求。良好的医患沟通，有助于医务人员调整自己或患者的医学观念，也有助于医患相互正确理解对方，协调关系，保证医疗活动的顺利进行。

### 1 医患沟通的意义

医患沟通是为了构建良好医患关系、实现医疗目的以及满足医疗服务情境需要的特定的人际交流。优质有效地进行医患沟通，首先需要医患双方都有沟通的愿望，其次必须具备沟通的信息以及合适的沟通场所和方式。社会分配决定了医疗活动中医患角色的不对称，它主要体现在文化、职业、知识、环境、目的、需求、心理、生理等方面，在医学的理解和相关知识的拥有上，这种不对称尤为明显。同样，不同社会文化背景的患者，对医疗活动的理解和医疗服务的需求，也存在着差异，正是这些不对称和差异需求进一步影响了医患沟通。医患沟通，要求医务人员及时了解并满足患者被理解的需求、

受重视的需求、受尊重的需求、获得及时有序服务的需求以及感觉舒适的需求等；掌握患者对医疗服务的期望、具体的需求、每个医疗环节中的疑虑、对医疗服务的感受以及医疗服务需求的关键点等；了解患者对医疗服务和疾病治疗效果的满意度。这样便于医院为患者提供急需、适宜的医疗和相关服务；同样，也便于患者对自己所参与的医疗活动过程有较为符合实际的了解。

医患沟通是医学诊断的需要。疾病诊断的前提是对患者疾病起因、发展过程的了解，病史采集和体格检查就是与患者沟通和交流的过程。这一过程的质量，决定了病史采集的可靠程度和体格检查的可信度，在一定意义上也就决定了疾病诊断的正确与否。医患沟通是临床治疗的需要，医疗活动必须由医患双方共同参与完成。服务的有效和高质量，必须建立在良好的医患沟通的基础上。医务人员进行医疗服务时，带有鲜明的个人医学体验和认识，他（她）有义务将自己对疾病的看法以及治疗中的要求，通过语言的形式传递给患者。患者将对这种医疗信号的理解、治疗过程中的心理感受和生理反应反馈给医生，这种传递与反馈循环贯穿于整个医疗活动过程。

医患沟通是医学发展的需要。随着现代医学科技特别是现代医疗仪器行业的高速发展，医疗仪器在医疗活动中的作用越来越大，临床医生对仪器的依赖性也就越来越强，诊断治疗的科学分析、逻辑思维和推理归纳能力却越来越差。生物—心理—社会医学模式的建立和发展，是医学人文精神的回归，医学的新模式使医患沟通显得比以往任何时候都更重要。

医患沟通是减少纠纷的需要。相当一部分的医疗纠纷，不是医疗技术服务的原因引起的，而往往是医患之间的沟通不畅或是交流质量不高造成的。医患相互交流不足和沟通不够，致使患者对医疗服务内容和方式的理解与医务人员不一致，进而信任感下降，导致医疗纠纷。良好的医患沟通，既能有效地了解患者的需求，又是心理疏导的一种有效手段。解惑释疑，使患者忧郁的情绪得以宣泄，减少医患间不必要的误会。

医患沟通是双向性的。患者是根据他（她）自己的既往经验（这种经验可以是自身的生活体验，也可以是别人的介绍或传授）和需求目的来与医务人员进行沟通的，带有明显个体主观意识，往往多反映主观意愿和期望的内容，难以精确、客观地描述疾病的治疗和生理、病理的演变过程。同样，医务人员基于自身的人文素养和知识修养等，容易对患者社会、心理、文化、经济等层面的认识产生差异，影响对个体疾病认知的完整性。因而，要真正体现医学的整体意义和完整价值，实现医学事实与医学价值、医学知识和人

性目的的和谐统一，医患沟通中的互动、医患关系中的互补和互谅是非常重要的。沟通的方式以交谈为主，也可通过电话、书信等方法。

## 2 沟通的技巧

沟通态度。态度是心灵的表白，极易受个人感情、思想和行为倾向的影响，服务态度的好坏充分体现了医务人员的人文素质和道德情操。尽管患者因疾病的折磨而造成身体的伤害、情绪的低落甚至精神的恍惚或是神志的丧失，但医患双方的人格仍然是平等的。体现良好沟通态度的关键之一，是医务人员适时恰当地“输出”情感。我们知道，情感是有回报的，同样，态度也是有回报的。真诚、平和、关切的态度，回报的是患者的信任。所以说，医务人员的沟通愿望和沟通态度往往是决定医患沟通成败或效果的关键。

谈话艺术。由于医学知识所限，以及对医疗活动的不可知和对医疗结果的难预测，患者在就医过程中，心理往往处于弱势，情感处于低潮。因而医务人员与患者交谈时应充分运用谈话艺术，讲究方式和技巧。交谈时医务人员应注意以下几个方面：一是要善解人意，尊重和关爱个体生命，尊重患者的个人隐私。二是要同情患者的境遇，理解他（她）的内心感受，关注情感差异，个性化地处理谈话程序和交谈内容结构。三是关注患者的生存生活状态，用平易亲切的语言、呵护的情态“探讨”医疗问题，内容明确，表述准确，并始终流露和充满对患者生命的关爱和体恤。四是在尊重患者意愿和不违背法律及医院有关规章制度的前提下，注意把握谈话的层次、内容和范围。五是在谈话中尽可能不用或是少用医学术语，尽量用通俗易懂的语言表述疾病治疗中的相关问题，对有些文化层次较低的患者，应反复讲解，充分运用生活中丰富、生动、形象的各种例子或比喻，以提高交流的质量，达到沟通的目的。

倾听艺术。医务人员要善于倾听，这是获取患者相关信息的主要方式。倾听时应该注意：一是应主动倾听，有效的倾听需要医务人员参与和全身心地投入，需要我们倾注感情，充分运用我们的目光、语调、姿势、手势等，感染和影响患者，同时注意体会患者语言文字和神情动作上的含义。二是不随意打断患者的叙述，只在必要时进行适当的引导，因为患者一般都迫切希望在第一时间内被医生理解、同情。三是在与患者沟通时应集中注意力，避免分心，以免被患者误认为医生对自己的疾病并不关心。四是注意患者家属等相关人员的表述，“兼听则明”。五是跟踪和观察患者的“视线”所在，了





## 目录

# CONTENTS

### 第一章 医学生和医患沟通交流学 / 001

- 1 医学生加强医患沟通的必要性和重要性 / 001
- 2 医学生医患沟通现状 / 003
- 3 医学院校对医学生医患沟通能力培养的现状 / 005
- 4 如何培养及提高医学生的医患沟通能力 / 006
- 5 医学生如何正确实施医患沟通 / 010

### 第二章 医疗纠纷与医患沟通 / 012

- 1 医患沟通障碍是引起医疗纠纷的重要原因 / 013
- 2 加强医患沟通的注意事项 / 014
- 3 加强医患沟通是避免和解决医疗纠纷的重要途径 / 017
- 4 加强医患沟通, 构建和谐医患关系的措施 / 018

### 第三章 医患沟通技巧 /022

- 1 入院后沟通 / 023
- 2 住院过程中沟通 / 024
- 3 临界沟通 / 025
- 4 语言沟通是医患关系和谐的必要条件 / 027
- 5 非语言沟通是和谐医患关系的辅助和补充 / 028

### 第四章 医患沟通、投诉处理案例篇 /032

- 1 医德医风 / 032
- 2 医疗质量 / 043
- 3 医疗费用 / 056
- 4 诊疗秩序 / 064
- 5 咨询求助 / 067

#### 附录 1 医患沟通相关制度 / 068

#### 附录 2 医疗事故处理条例 / 072

#### 附录 3 关于维护医疗机构秩序的通告 / 084

#### 附录 4 医疗机构管理条例实施细则 / 086

#### 附录 5 国家卫生计生委关于修改《医疗机构管理条例实施细则》的 决定 / 101

#### 附录 6 中华人民共和国执业医师法 / 102

#### 附录 7 中华人民共和国侵权责任法 / 109

#### 附录 8 “医学生沟通交流技能学”课程建设的研究 / 119



# 第一章 医学生和医患沟通交流学

## 1 医学生加强医患沟通的必要性和重要性

高素质医学人才不仅要具备良好的医学技能和职业道德素养，还要具备一定的医患沟通能力，以适应现代医学服务模式的要求。从医务人员接诊患者的那一刻，医患沟通便已经开始，它是维护和谐医患关系的重要渠道，医务人员的肢体动作、语言表达等都会影响医患沟通效果。但医患之间还有一种正式的沟通，即关于患者病情、疾病诊疗操作、疾病预后等内容的沟通。这是医务人员在专门的场所与患者及其家属所做的沟通，既是医院管理制度的要求，也是侵权责任法的要求。医患沟通能力已经成为医务人员的基本技能。医学生是医患关系中的一个特殊群体，是未来医疗活动的主体之一，提高医学生医患沟通能力和技巧，是高素质医学人才培养的组成部分。

### 1.1 加强医患沟通是医学高等教育的要求

绝大部分医学生需完成为期 1 年的临床实习，方进入单位，走上工作岗位。他们将秉承“健康所系，性命相托”的宗旨，从事保护人类健康的崇高职业。因为医学工作的特殊性，所以社会对医学生道德素质的要求无形中也高于其他学科。特别是 1999 年公布的《全球医学教育最低基本要求》，全面、细致地描述了医学院校培养的医生所必须具备的几项素质，其中职业价值、态度、行为、伦理以及沟通技能，都是目前高等医学教育所必须达到的基本要求。

### 1.2 加强医患沟通是医疗诊治过程中的需要

以“健康所系”为誓言的医学工作，不仅要求医务工作者自始至终关注

疾病本身，更要求他们重视正在被病痛折磨的患者甚至患者家属的感受。教科书是死的，而人是活的。在对疾病的感受上，患者永远是最权威、最有发言权的“专家”。良好的医患沟通可以让医生全面了解患者的病史，保证医学素材的准确性与可靠性以及治疗手段的科学性，有助于正确诊断和合理治疗，是医学科学发展的基本前提。

### 1.3 医学人文精神需要良好的医患沟通和交流

医学是自然科学和社会科学相结合的学科，而且医学的主要研究对象是“人”。回归人文关怀，将心比心，让患者感受到医生的关怀。而医患沟通的过程就是体现人文关怀的过程，在此过程中，要求医生必须高度关注患者，尊重患者的感受，而不仅仅关注疾病本身。要让患者感受到医生的浓浓人文关怀，这有助于避免医患关系的简单化、唯技术化和功利化，可以在最大限度上基于医学理论开展治疗并满足患者的要求。就目前整个医疗的大环境来看，培养医学生的医学人文精神、加强医学生的医患沟通能力已迫在眉睫。

### 1.4 医患沟通是减少医疗纠纷、改善医患关系的重要途径

“医学之父”希波克拉底说过，医生有“三大法宝”，即语言、药物和手术刀。语言被放在了第一位。我国健康教育专家洪昭光教授也认为语言是医生与患者之间进行有效沟通的关键。针对目前日渐紧张的医患关系和各种各样的医闹事件、医疗纠纷，加强医生和患者的沟通交流非常有必要。双方通过有效、耐心、细致、深入地沟通，患者可以向医生表述自己的病情、诉求和心理压力。医生充分了解患者的病情，有利于诊疗工作的进行，同时还可以疏导患者，缓解患者紧张、焦虑不安的情绪；有效的医患沟通更有利于患者配合医生开展诊疗工作，避免一些不必要的误会和冲突，在构建和谐医疗环境的同时保护了医务工作者自身的安全。因此，学校和各教学医院应该在学生临床实习甚至见习的过程中就注意培养医学生的医疗安全意识。

### 1.5 加强医患沟通和交流是弥补医疗技术缺陷的重要手段

在现实工作中，一名医生即使掌握了所有医学前沿的理论甚至各种高精尖的技术，还是不可避免地会产生医疗误差。因此，要减少现有医疗技术和手段的某些内在缺陷，可行的办法便是按照人本位的医学基本要求积极关注患者。医院里常常有这样一种现象：有的医生虽然资深、权威、医术高明，

却往往忽略患者，忽视患者的疾苦，使患者焦虑难安；有的医生虽然年轻，诊疗经验也不够丰富，却能非常用心地去守护患者，时刻关注患者，能够得到患者的充分信任和信赖。所以，人文关怀及有效沟通可以弥补医疗技术的缺陷，而技术却弥补不了因人文关怀缺失、医患沟通不到位造成的鸿沟。

## 2 医学生医患沟通现状

### 2.1 医学生在医疗实践中面临的医患沟通现状

目前，在整个医疗的大环境中，医学生的处境十分尴尬。面对日趋复杂、紧张的医患关系，医学生所面临的医患沟通现状非常窘迫，不容乐观。主要表现在：（1）现阶段医学教育模式重技能轻素质，很多医学院校很少在实习前为医学生提供接触患者的机会，更缺乏相应课程及沟通技能的上岗前培训。进入临床阶段后，医院的临床教学也常常忽略医患沟通技能的教学，不注重学生综合素质的提高。大多数医学院校的医学人文和医学伦理教育仅仅是一些枯燥的课本教授，即对学生进行理论灌输，不能结合医学生特定的身份和其理解转化应用能力进行教育，也就无法教会他们发自内心地尊重理解患者。教学与临床实践的脱节使众多年轻医生走上工作岗位后，认识上超前，行动上滞后，只能耗费长期的工作时间来慢慢摸索医患间的相处之道。这种情况下，医学人文教育无疑就只是“纸上得来终觉浅”的失败教育，失去其内在的人文关怀本质。（2）医学生不同于临床医生，一方面他们还没有独立行医的资格和能力，必须通过不断地学习和实践来成为一名真正的医生；另一方面，他们又将以身穿白大褂的医生形象出现在患者面前，在患者看来，他们虽然也是医生，却是资历尚浅、没有临床经验的“初生牛犊”，而作为医疗对象的自己似乎就变成了“小白鼠”和“练手材料”。因此患者与医学生虽然并不敌对，但是多数患者却不愿意配合。这就需要医学生通过合适的方式拉近与患者的关系，并充分取得患者的信任，来缓解患者心中的压力，从而获得宝贵的学习机会。一些刚进入临床阶段的医学生在角色转换过程中缺乏自信，因缺乏相应的临床经验，面对复杂的医患关系显得无所适从，表现胆怯不够自信。（3）面对患者及家属的各种不信任及各种质疑，加上过长的职业成长周期，医学生从医不能在短期内实现最初职业的目标。而家庭和经济的压力不期而至，医患矛盾的尖锐化，使他们难以忍受，甚至可能放弃医学职业生涯。

## 2.2 医学生医患沟通能力的影响因素

### 2.2.1 医学生对医患沟通重要性的认识

相关学者关于医学生对医患沟通重要性认识的调查研究显示：医患沟通能力并不计入学习成绩，也无关就业，导致许多医学生重医疗技术，轻医患沟通。也有学者调查发现：绝大多数临床医学生重视人文素质教育，越来越多医学生认为医患沟通技能的学习应同医学知识的学习一样重要。可能原因分析：（1）以往医学教育对医患沟通重视不够，导致医学生在校期间也是重专业技术，轻沟通能力；（2）当前医闹事件越演越烈，新闻媒体对医患纠纷的有意炒作，让医学生就业心理压力剧增；（3）进入临床实习后，医学生更加切身体会到医患关系的紧张程度，从而明白了提升自身沟通能力的迫切性与重要性。

### 2.2.2 医学生医患沟通能力的自我评价

研究表明，只有少数的医学生认为自己具备与患者进行有效沟通的能力，大部分医学生认为自己存在不足，需要提高人际沟通能力。可能原因分析：（1）医学生缺乏医患沟通方面的系统培训；（2）大部分患者对医学生的疑虑与不信任，导致医学生没有机会进行沟通实践，获得经验；（3）由于临床技能较弱，对专业知识掌握亦不全面，医学生在与患者沟通时缺乏自信心，心生退缩，顾虑重重，阻碍了沟通交流的展开与深入。

### 2.2.3 家庭经济情况及环境对医学生沟通能力的影响

调查研究显示：无论是在自评还是他评的情况下，家庭富裕的学生的人际沟通能力高于家庭贫困的学生；来自农村的学生人际沟通能力最差，来自乡镇的学生沟通能力居中，来自城市的学生沟通能力最好；而非独生子女的人际沟通能力好于独生子女。分析可能原因是：（1）经济因素。农村的学生花更多的时间和精力在学习或是勤工俭学上，而无暇顾及同学之间的交往，也无经济条件去参加更多的社交活动。（2）心理因素。来自城市的学生，自身就存在更强的优越感和自信心；而农村的学生，因家庭条件所限，心里存在自卑感，与人交往中往往不自信，沟通能力较差。（3）独生子女从小受父母宠爱，一切以自我为中心，容纳他人的能力普遍偏低。

### 2.2.4 医学生的网络依赖程度对沟通能力的影响

在网络、信息科技发达的现代，手机及网络依赖人群与日俱增。研究表明，医学生的网络依赖程度越深，其人际关系困扰问题越为严重。可能

原因是：医学生使用网络主要不是用于人际沟通，而是用于休闲娱乐，对网络过度依赖，不仅影响了其正常人际交往能力的提升，而且会影响临床实践时与患者的沟通。

### 2.2.5 医学生对当前医患关系的满意度

我国当前的就医环境不容乐观，医患纠纷更是日趋激烈。调查显示，大部分医学生对当前的医患关系持有不乐观的看法，特别是在实习或见习后，对医患关系的认识更为悲观。不论是中国本土医学生，还是到中国求学的留学生，都表示医患关系的紧张让他们失去了很多实践机会。可能原因是：医学生对自我沟通能力期望值过高，而经过实践之后发现，医患之间复杂的关系，超出了预期。

## 3 医学院校对医学生医患沟通能力培养的现状

我国传统的医学教育重视对医学生专业知识的灌输，绩效考核形式主要是理论考试。近年来，医学院校逐步加强了学生临床技能的培养，但主要在临床诊疗操作和临床思维能力方面，对于医学生医患沟通能力、卫生法知识、职业规范等人文素养的培养则明显不足。医学生进入临床阶段以后，由于角色转换，面对患者后常出现自信心缺失、过分紧张焦虑的情况。极少数医学生由于缺乏卫生法常识，对医疗管理制度不熟悉，违反职业规范或医德规范，引发医疗纠纷。近年来，卫生管理部门和医师行业协会出台了多项措施规范医疗行为，加强执业培训，强化监管，以进一步推进医疗卫生工作法制化、规范化、人性化，促进医患互信。

随着医学模式从生物医学模式逐渐转换为生物—心理—社会医学模式，加之近年来国内医患矛盾加剧，医患沟通障碍或者医患关系冲突常成为医疗纠纷、医疗差错及事故的导火索。因此，医学教育界在加强临床技能教育的同时，越来越重视医学生医患沟通能力的培训。

关于医学教育中沟通技能的培训，中外存在较大差异。国外已有系统化的教育模式对医学生进行医患沟通能力的培养。世界各国医学院校把培养医患沟通能力放在重要位置。英国早在1987年就将沟通技能的评估纳入到执业医师的考试范围中，美国早在2004年执业医师考试中就规定必须包含沟通技能的内容。我国早期医学教育模式较注重医学生职业技能的培养，对人文素质和社会实践能力的重视不够，使得我国医学生的人文素质和社会实践能力

较低。直至 2003 年,我国首部高等医学教育《医患沟通学》教材出版。2008 年,中国高等教育学会医学教育专业委员会制定的《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》在技能目标中明确提出医学生应具有“有效交流的能力”,在思想道德与职业素质目标中明确提出医学生“应具有与患者及其家属进行交流的意识,使他们充分参与和配合治疗计划”。目前我国医学生的沟通技能仍较为薄弱,亟须加强。有调查显示国内近半医学院校已开设沟通类课程,但课程设置、授课形式等仍处于探索阶段。国外对医学生医患沟通能力的培养起步较早,培养体系建设完善,开设的课程具有针对性,教学方法多种多样,评价方法全面,有很多地方值得我国医学教育者借鉴,尤其是国外目前运用较多的标准化病人。在我国的医学教育中,为了保护患者的权益,避免或减少由于沟通不当造成的医患纠纷,可培训专门运用于医学生沟通能力培养的标准化病人,以此对医学生和医护人员进行规范化培训,提高医学生以及医护人员的沟通能力。医学生医患沟通能力也是医学教育的重要组成部分,从医学生教育阶段开始,积极推广依法执业、加强医学生医患沟通能力培养已经势在必行。

#### 4 如何培养及提高医学生的医患沟通能力

2008 年中国高等教育学会医学教育专业委员会制定的《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》在培养目标中明确提出了医学生应具有“有效交流的能力”。在全社会疾呼构建和谐医疗环境的背景下,如何使医学生在最短的时间内取得患者的信任,并与患者进行良好的沟通,是现代高等医学教育的重要课题。医患沟通能力的培养和提高,与医德、医态、医术及语言技巧等因素密切相关。

##### 4.1 加强人文素质教育,树立良好的医德医风

当今的医学已经由生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式,“以病人为中心”的医学模式对医学生人文素质的要求日益提高。在医患沟通过程中,医生是引导者,而医生的医德医风是建立良好医患沟通途径的前提。在医患沟通过程中,医生展现给患者及其家属的,不仅是医学知识,更是医生的人文素养。患者从医务人员的言行举止中感受到他们的专业素养、职业道德、个人修养。儒家的“医乃仁术”、希波克拉底誓言及孙思邈《大医精

诚》中的誓言均对医生从业时的道德规范做出了高标准的要求。“以病人为中心”的医学模式亦明确指出，医生面对的主体是人而非病。医生只有将心比心，多替患者着想，才能赢得患者的信任。因此，加强医学教育中的人文素质教育，提高医学生的人文素养，树立良好的医德医风，是培养医学生医患沟通能力的前提。

人文素质教育包括人文学科、文化、人类意识、精神修养四个层面的教育，其中精神修养教育是重中之重。我国大多数高等医学院校人文社会类课程的课时较少，且多为选修课；教学方式以讲授理论知识为主，形式单一；学校、教师与学生对人文教育课程的重视程度有限，精神修养层面的教育引导不足。大多数情况下，医生只能在实践中依靠学习和工作阅历不断修正。因此，高等医学院校在必修课课程的设置上应适当增加人文教育类课程的比重，在教学方式上可以采用灵活多样的形式，如PBL教学法（问题式学习）、角色扮演、案例分析、小组讨论等，激发医学生的学习兴趣和积极性，提高医学人文教育的教学效果。目前已经有学者开始探索大学生人文素质培养体系，涉及知识全面，体系完整，但在医学本科教育层面的实践操作性不足。其中包括一些短期培训，可能有助于提高医学生的人文素养。

#### 4.2 改革实习评价体系，保持热忱的医疗态度

“白大褂效应”是指大多数患者面对医生时会产生一种莫名的紧张和焦虑心理。患者面对具有专业知识的医学专家或医学权威时，难免会产生一种敬畏心理。因此，医生的语音和表情会对患者的情绪产生不可忽视的影响。语音轻柔而面带微笑的医生势必能够明显减轻“白大褂效应”带给患者的压力，可以有效舒缓患者的紧张情绪，在短时间内拉近与患者的距离。

在五年制医学本科教育中，带教老师的示范作用至关重要。医学生与患者的接触主要集中于见习与实习阶段。在实践教学中，带教老师应身体力行，以热忱的态度对待患者，为医学生树立良好的榜样。此外，现行的医学实习评价体系主要是对医学生的专业知识、基本技能及病历书写等方面进行考核，而在患者的评价方面则是空缺的。因此，各高等医学院校应改革实习评价体系，在医学生的成绩考核中加入患者对其医疗技术及医疗态度的评价，促使他们以热忱的态度对待患者，提高医患沟通能力。

#### 4.3 加强基本技能培训，提高医学诊疗技术

医德、医态、医术三者相互关联。在与患者的沟通过程中，医学生不仅要有良好的医德、诚恳的医态，还应具备精湛的医术。医学生在实习期间需要在带教老师的指导下完成问诊、体格检查、临床基本技能操作及病历书写等工作，完成这些工作时，必须征得患者的同意并争取患者的积极配合。建立良好的医患沟通关系，需要医学生付出足够的时间和爱心去真正关心患者，从而获得患者的信任。

娴熟而细致的体格检查与临床技能操作也是医患沟通过程中不可或缺的。“医圣”张仲景在《伤寒论》中对一些医生“相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎跌阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察”的草率作风进行了严厉的批评，进而强调了全面、细致的体格检查在疾病诊治过程中的重要性。中医的望、闻、问、切，西医的视、触、叩、听都需要医生细致入微地检查和询问。随着现代影像学技术日新月异的发展及医疗诊断仪器的不断更新，医务工作者在疾病诊疗过程中对仪器检查的依赖程度越来越高，忽视了体格检查的重要性，加深了与患者之间的疏离感。因此，加强体格检查及基本临床技能的培训，强调体格检查对医患沟通的重要性，对于提高医学生的医患沟通能力至关重要。

#### 4.4 提高语言交流技巧，营造和谐的医疗氛围

在治病方面，医患之间的语言交流和药物治疗同等重要。语言是医生与患者沟通的媒介，语言的恰当使用是医生和患者有效沟通的关键。在被誉为“后希波克拉底誓言”的“一个医生所承诺的促进病人利益的义务”中，E. D. 彼莱格里诺和 D. C. 托马斯马指出：“明确地、清楚地用病人理解的语言说明他或她的疾病的性质，以及我建议采用的治疗的好处和危险。”医生运用通俗易懂的语言与患者沟通，无疑会拉近与患者的距离，使患者更好地了解病情，遵从医嘱。选择一个正式的场合，如医生办公室、会议室、会客室等，在基本的礼貌性问候之后尽早开始医患沟通，最好能够提前拟定一份文书，暗示家属此次医患沟通的严肃性。沟通的目的是要明确地、清楚地用患者理解的语言向患者说明诊断结果、疾病严重程度及目前可供选择的治疗手段及其优点和医疗风险。根据患者及家属的文化层次，选择其能够理解的形

式做好病情告知、预后交代，如用打比方、举例子的方法等。使用专业性太强的医学术语，即使勉强让他们在沟通单上签字，但若他们没有真正理解沟通意图，这种医患沟通也是失败的。因此，医学生在与患者交流的过程中，应尽量避免使用大量艰涩难懂的、专业性太强的医学术语，说话简明易懂才能与患者进行良好的沟通。

语言交流的技巧是在形式上通俗易懂，在内容上则针对不同的患者群寻找良好的交谈契合点。医生面对的是各种各样的患者群，患者的年龄、民族、职业、生活环境、教育程度、文化背景等各不相同，医生只有在尽可能短的时间内找到与患者有效沟通的契合点，创造和谐的医疗谈话氛围，才能使患者消除紧张情绪，顺利完成诊疗过程。医学生与不同患者沟通的能力的习得依赖于医学生对不同领域知识的广泛涉猎及对社会文化的深刻洞悉。因此，高等医学院校应尝试开设除专业课程之外的其他学科领域的课程作为选修课，或者定期邀请综合院校各领域专家开办不同类型的讲座，拓宽医学生的知识面。此外，开展形式多样的社会实践活动，丰富实践教学内容也有助于医学生医患沟通能力的提高。临床医学是实践医学，“早临床、早实践”是高等医学院校对医学生的共同要求，医学生在各种形式的临床实践中，不仅积累了丰富的医学知识，而且在走出象牙塔、深入社会的过程中洞悉了社会文化，有利于其与不同文化背景患者的沟通。在临床医学生进入临床实习阶段之前，可以针对临床医学生进行短期培训，由具有丰富临床经验的医生或医疗管理人员，通过以往医患沟通成功或者失败的例子，将经验和教训在课堂上展示给学生，用于指导实践。

#### 4.5 熟练掌握卫生法学知识，提高医患沟通效率

《中华人民共和国侵权责任法》，要求医务人员尊重并保护患者的知情权、隐私权等人身权利。医务人员执行医患沟通制度，不再只是医院管理的要求，它还被赋予了法律意义。有人分析了目前国内部分医患纠纷的成因，医患沟通不足是主要原因。医务人员必须更加重视医患沟通。医学生在学校除了接受基础医学教育以外，还应该重视医患沟通能力的培养。一个患者在门诊和住院期间可能需要多次医患沟通，医患沟通既是保障患者合法权利的要求，也是包括侵权责任法在内的各项卫生法学在医疗活动中的运用。医患沟通不同于健康宣教，医患沟通的目的是告知患者病情，让患者及家属理解医务人员的诊疗方案及其可能存在的风险。比如与患者进行输血知情谈话，需要告