

## 院校管理

## 加强实习医生沟通技能培养探讨

戴正庆,许伟,倪衡建

(南通大学临床医学院,江苏 南通 226001)

**[摘要]** 沟通技能是本科医学教育“全球最低基本要求”七大领域之一,目前医患关系紧张,医生的沟通能力显得尤为重要。但医学生沟通技能培训并未受到足够重视。在毕业实习这个医学生与病人、家属、老师等直接接触的关键阶段,加强沟通技能培养,对医学生工作后适应环境、营造和谐的医患关系至关重要。

**[关键词]** 实习医生;沟通技能;培养

**[中图分类号]** G642.44 **[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1002-1701(2006)08-0041-02

沟通技能指的是对信息交流的熟练掌握,这种技能对于每天与各种各样的人(特别是病人)打交道的医生来说,是一种基本的技能<sup>[1]</sup>。良好的沟通能力是实习生成为一名合格医生的必备条件。

### 一、加强沟通技能培养是医学教育的新要求

#### 1. 医学生沟通技能培养越来越受到重视。

早在1987年,英国医学会就已将医生的交往能力作为医生资格考试评估的一部分。1989年,世界医学教育联合会是在福冈宣言中指出:“所有医生必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣(同情)应该视作与技术不够一样,是无能力的表现”。1999年成立的国际医学教育专门委员会(IMBE),在其制定的本科医学教育“全球最低基本要求”(GMER)中把“沟通技能”列为七大领域之一<sup>[2]</sup>,由此可见,国际医学教育界对医学生沟通能力培养高度重视。GMER要求医学毕业生能够有效地进行倾听、口头和书面的沟通,创造一个便于与病人、病人家属、同事、卫生保健人员和公众之间进行交流的环境。医患沟通是医学生需要掌握的最主要的沟通技能,但不能仅仅局限于能利用沟通技巧了解病人和他们的家属,还应有效地与同事、教师、社区、公共媒体等进行沟通和交流,进行有效的团队协作,为有效开展医疗工作和卫生保健工作打下良好的基础。

#### 2. 沟通技能培养的重要性和紧迫性。

随着人民生活水平发送和就医观念的变化。病人希望有知情同意权,了解更多的诊疗、费用、服务信息。但由于客观存在的医患间信息的不对称,沟通不充分,使得医患关系日趋紧张,医患矛盾日益突出,医患纠纷逐年上升,有的甚至激化到扰乱医院和社会秩序,威胁医务人员生命安全的地步,医患关系成为社会关注的热点。医患间这种不信任、不和谐的局面,对医务人员提出了更高的要求,必须加强与患者、社会、媒体的沟通,取得各方的理解和信任。加强实习医生沟通技能培养,对他们走上工作岗位,重建和谐的医患关系具有重要意义。

#### 3. 新医学模式对医学生沟通技能培养提出了新的要求。

“以疾病为中心”的传统生物医学模式已经转向“以病人为中心”的生物—心理—社会医学模式。但部分医务人员仍然“见病不见人,治病不治心”,倾听不耐心,解释不仔细,沟通不到位,患者不信任,导致不必要的矛盾和冲突,既影响病人的治疗,又影响医生及医院的形象。因此,对即将成为新一代医务工作者的医学生,不仅要重视医疗技术的培养,还要加强沟通能力的训练。既关注病人的病情,又关注病人及家属的情感需求,重视心理社会等综合因素对患者健康的影响。

#### 4. 实习医生沟通知识和技能先天不足。

目前国内大部分院校未开设专门的医患沟通课程,技能培养更少。刚进入临床的实习医生,对沟通知识和技能的掌握非常有限,面对医院复杂的人际关系,显得倍感困惑、无所适从。常常表现为认识不深,缺乏自信,法律意识不强。有的怕与病人及病人家属打交道,病史不问,体检不查,写病史抄上级医生的记录;有的在与病人沟通时,不懂装懂,不该讲的乱讲,不该做的乱做,引起纠纷和矛盾,造成医患间的不信任;有的学生缺乏与带教老师的沟通,不及时汇报、请示,导致上级医生对他们的工作、思想不了解,招来不应有的批评。由于不善沟通,对老师的批评,有的学生感到委屈,自暴自弃,严重的甚至出走、失踪,这些过激行为,既影响学生的实习,又影响医院的工作。

### 二、加强实习医生沟通技能的带教指导

医学生应掌握沟通基本技巧(如同情、尊重、兴趣、关怀和支持)、信息获得技巧、信息给予技巧、体格检查和有创治疗的准备等,还应掌握如何处理不利治疗、如何通告坏消息、开展团队合作、促进持续治疗、健康教育技巧等<sup>[2]</sup>。在实习阶段,主要培养与患者、老师和其它工作人员的沟通能力。

#### 1. 岗前教育强化沟通意识,培训基本知识。

实习医生进入医院后,首先集中进行系统的岗前教育,请医院的领导、职能部门负责人介绍医院的情况,介绍医疗基本制度、规范,介绍医疗安全形势,学习医疗法律法规,学习医院精神文明建设和职业道德规范要求等等。教育实习

医生应该处理好与患者及家属的关系,与上级医师的关系,与护理工勤人员的关系,与医院管理人员的关系,与进修生、研究生的关系,与同学的关系等。特别是帮助实习学生明白医患关系是医疗人际关系中最主要的关系,认清由于看病贵、看病难等问题导致医患关系已成为一个全社会关注的焦点,充分有效的沟通可以避免很多矛盾和纠纷。沟通不仅重视技术层面,更要重视非技术层面(如社会、心理、法律、环境等影响)。让实习医生充分认识到与病人沟通关系到诊断的正确性、治疗的有效性,关系到医疗服务质量,关系到病人的满意度。沟通技能也充分体现了医生的诊疗水平,与药物、手术等其它治疗措施同等重要。因此,沟通技能的学习与医疗技术的学习同样重要,不可偏废,只有训练好沟通技能,才能成为一名合格的医生,才能成为名医大家。

### 2. 在带教中培养学生的沟通能力。

组织实习医生学习掌握医护人员与病人沟通的“一个要求、两个技巧、三个掌握、四个留意、五个避免、六个方式”。一个要求:诚信、尊重、同情、耐心。两个技巧:倾听,多听患者和家属说几句;介绍,多对患者和家属说几句。三个掌握:掌握患者的病情、检查结果和治疗情况;掌握患者医疗费用情况;掌握患者及家属的社会心理状况。四个留意:留意沟通对象的情绪状态;留意受教育程度及对沟通的感受;留意沟通对象对疾病的认知程度和对交流的期望值;留意自己的情况反映,学会自我控制。五个避免:避免强求沟通对象即时接受事实;避免使用易刺激对方情绪的语气和语言;避免过多使用对方不易听懂的专业词汇;避免刻意改变对方的观点;避免压抑对方的情绪。六个方式:一是预防为主针对性沟通;二是交换对象沟通;三是集体沟通;四是书面沟通;五是协调统一沟通;六是实物对照讲解沟通。

在带教中,根据各专业、各科室的不同情况、不同要求,针对不同的实习对象,制定带教方案,因材施教,灵活运用。教育实习医生在各种不同情况下采取不同的沟通方法,处理好各种关系,特别是医患关系。要处理好医患关系,最基本的还是要掌握临床工作的基本理论、基础知识、基本技能,及时了解患者病情变化,及时向带教老师汇报,并在老师指导下作出相应的处理,及时向患者及家属告之病情变化、采取的医疗方案、预后、费用等,取得患者及家属的理解、支持。

### 3. 在沟通培训中强化法律意识。

随着卫生法规体系的不断完善,医患关系不仅涉及伦理、道德、制度等,而且已变成一种契约、合同及法律关系。医患关系变得越来越复杂。患者及家属的权力越来越多,他们有选择医生权、知情同意权,甚至参与医疗抉择权。病人的法律意识、维权意识、自我保护意识明显增强,医生采取什么样的诊疗措施,必须告知患者及家属,取得患者及家属的同意方可实施。改变由于在信息、技术上的优势,医生说了算的情况,逐步采用参与—协商或指导—合作等新型医患模式,尊重患者知情、同意、选择的权利。

医院可组织实习医生学习卫生法律法规,参加医院组织的法律法规培训,观摩医疗纠纷法院庭审,牢固树立依法行医的意识,自觉遵纪守法,学习沟通知识,训练沟通技能,掌握沟通技巧,一切以病人为中心,使自己的行为符合法律法规。

### 4. 职业礼仪是培训沟通技能的基础。

作为一个与人打交道的行业,医疗服务具有一定的行为准则和礼仪规范。注重职业礼仪,树立良好的职业形象是培养沟通技能的基础。职业礼仪包括语言、姿态、动作、表情等等。在与病人及家属的交往中服饰要整洁大方,语言要文明礼貌,多使用安慰性语言和鼓励性语言,注意礼貌称谓病人;注重眼神、微笑等表情与自然、雅观手势、姿势的配合;医疗技术操作动作要轻柔,尽量减轻病人痛苦,让病人时刻感觉到医生的关爱,培养沟通的良好氛围。

### 5. 增强沟通信心,提高沟通技巧。

实习医生刚进入临床时,因为环境不熟悉,流程不清楚,面对病人时往往缩手缩脚,普遍信心不足,怕说错话,做错事,有些同学干脆避免跟病人接触。既影响学生实习,又影响医疗质量,甚至埋下医疗纠纷的隐患。带教老师要消除学生的心理障碍,必须让他们树立信心。一要给予学生足够的尊重,把实习医生介绍给病人,使他们以“医生”的角色“名正言顺”地面对病人。二要充分鼓励、肯定实习生所取得的成绩,增强他们的信心,对出现的问题要仔细地分析原因,引导制定解决的办法。不能一有问题,就乱“克”一顿。也不能将他们凉在一边,不闻不问。更不能把实习医生当作“小工”随意使唤,使他们忙于与医疗、实习无关的杂事。要鼓励学生多接触病人,教给学生与病人沟通的技巧,给学生提供锻炼的机会,有意识地训练学生为患者服务,帮助病人解决问题,提高与病人沟通的能力。

进入临床实习的医学生,面对医院这个全新的环境,不再仅仅面对老师和同学,更重要的是要面对患者和家属,要处理好医患关系,还要与医院的医护人员打交道,与在医院学习的其它人员打交道。因此,加强实习医生沟通技能的培养,使他们掌握良好的沟通技能,才能为实习工作营造一个良好的环境,才能成为合格的医学人才,营造和谐的医患关系。

### [参考文献]

- [1] 许崇涛,何萍,刘少文,等. 医学生沟通技能课程的设置探讨[J]. 中国高等医学教育, 2004, (4): 18-19.
- [2] 四川大学医学教育研究与发展中心, 全国高等医学教育学会. 全球医学教育最低基本要求[S]. 北京: 高等教育出版社, 2002, 3-5.

[收稿日期] 2006-04

[作者简介] 戴正庆(1963-),男,江苏南通人,副研究员,副主任医师。主要从事临床教学管理。