

## · 医院管理 ·

## 构建和谐医患关系的几点思考

陈 帅, 刘玉秀, 胡新勇

〔摘要〕 在当前医患关系日趋紧张背景下,从分析医患关系不和谐的原因入手,提出如何构建和谐医患关系,创造良好的医疗环境。指出医患双方正确认清关系是前提;保证医疗质量,提供优质服务是根本;在医患沟通中融入人文关怀;保护医患双方要靠机制;医院新闻媒体共同建设保互信。

〔关键词〕 医患关系;医疗质量;人文关怀

〔中图分类号〕 R197.32 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)05-0462-02

近年来,医患关系日趋紧张,医患矛盾有激化趋势,甚至发生患者打砸医院、打伤医生事件呈愈演愈烈之势。医学杂志《柳叶刀》发表文章—《中国医师:威胁下的生存》<sup>[1]</sup>,指出“中国医生经常成为令人惊悚的暴力受害者,医院已经成为战场,因此在中国当医生便是从事一危险的职业。”

## 1 医患关系的现状

随着平安医院的建设及新医改措施的推进,医师执业环境有所改善。《第四次医师执业状况调研报告》<sup>[2]</sup>显示,48.51%的医疗工作人员对目前的执业环境不满意,而满意的比例为 19.02%,医师执业环境不良突出表现为医患关系紧张、医疗纠纷增多等。在对医患关系紧张的原因调查中,55.66%的医师认为是社会对医师的偏见,53.75%的医师认为是媒体的负面报道,23.49%的医师认为医方态度及沟通不到位,还有 15.79%的医师在选项中选择了患方的一时冲动。从中反映出当前缓解医患关系的举措不能令人满意。作为当前社会热点问题之一,医患关系构成了影响我国现阶段社会稳定的重要因素之一,必须引起医院管理者的高度重视。

## 2 医患关系不和谐的主要原因

**2.1 认识上的误区** 治疗效果的不可预见性植根于医疗服务之中,医疗过程中人们对疾病的认识是一个循序渐进的过程,同种疾病采用一样的治疗方法,不同的患者其疗效不一定相同,其转归千差万别。由于医患双方观念上的差异,大众对医疗服务的属性认识不统一,很多人把特殊的医疗服务行业

等同于普通的服务行业,忽视了医学本身具有的复杂性、相对性、探索性和风险性,更忽视了对医务人员应有的理解。正是由于这种认识上的不同,医患双方难以达成共识,如果没有采取及时、恰当的沟通,通常会成为医患关系不和谐的导火线。

**2.2 医患沟通不足** 医患沟通贯穿于整个医疗活动过程,沟通不仅直接作用医患关系,还对医疗质量、诊疗效果、医疗纠纷有间接影响。目前,医患沟通主要问题:(1)“医患无言”和“诊治物化”现象。医患双方交流时间较少,医生把疾病当作诊疗对象,没有充分考虑到个体存在的差异性,即“只看病不见人”。(2)服务态度较差,单向沟通。主要表现为医生提问患者回答,医生态度生硬,使就诊者缺少必要的人文关怀。(3)缺乏沟通技巧。某些医生在与患者交流中没有给予对方足够的倾诉时间,中途打断,未完整交代患者病情,回答问题不全面等。

**2.3 信息的不对称** 信息化的时代,患者能轻易得到大量的医疗信息,但又无法真正弄清医师诊疗措施的目的,对医疗知识一知半解。患者相对缺乏医疗知识,而医生在治疗过程中具有信息优势。一方面信息不对称导致了诱导需求,另一方面也造成了患者对医生的某种不信任。少数新闻媒体的片面及失真报道医疗纠纷,妖魔化医院和医务人员的形象,也导致了公众对整个医疗行业的不信任,这种负面影响和医疗行业天然存在的信息不对称结合起来,放大了患者对于医院的严重不信任。另外,医患双方对患者病情、诊疗行为与医疗费用的知情不统一为医患纠纷留下隐患。

**2.4 医患信任脆弱** 西南政法大学徐昕教授等发表了一份关于《暴力与不信任——转型中国的医疗暴力研究》<sup>[3]</sup>的报告,认为信任缺失是转型期中国医患关系的显著特征。医患暴力冲突愈演愈烈,最根本

作者简介:陈 帅(1987-),男,安徽安庆人,硕士,从事医院管理工作

作者单位:210002 江苏南京,南京军区南京总医院医务部

原因是缺乏信任。基于一种近乎当然的常识,患者会将延续生命、恢复健康的希望寄托于医务人员,但这是一种事前的、临时性的“脆弱信任”。一旦发生不良的医疗后果,这种“信任”就会立即出现戏剧性转向,而且往往是彻底反转,变成彻底的不信任。

### 3 医患关系的正确内涵

医患关系是以医疗职业为基础,道德为核心,法律为准绳,医疗实践过程中产生和发展的一种人际关系。文明和谐的医患关系是指医患之间相互理解、尊重、信任、积极配合、共同战胜疾病的融洽关系,遇到矛盾与纠纷,能自觉从维护安定团结的角度出发,能以理性、合法的方式进行解决的平等关系。和谐的医患关系应该建立在体贴入微的人文关怀基础上,医院在提供精湛诊疗服务的同时,最大限度减少患者的痛苦与焦虑,并提供健康指导的延伸服务,使患者分享帮助与支持。

### 4 如何构建和谐医患关系

**4.1 正确认清关系是前提** 作为医方,加强对医务人员的人文素质培训和医德医风教育,提高职业道德。鉴于医患双方对医学理解的分歧,医生应该努力降低少数患者不切实际的期望值。作为患方,端正就医理念,转变对疗效期望值过高的错误观念。应该认识到,人体是有差异的,同样的治疗、同样的药物,效果都不尽相同,并发症、医疗意外是有可能发生的。

**4.2 以服务和谐医患关系** 构建和谐医患关系医疗服务是基础,医院必须牢固树立“以患者为中心”的服务宗旨,通过提高自身技术水平以保证治疗质量。第一是端正服务理念,一切工作围绕患者,一切服务针对患者,一切保障贴近患者;第二是严格落实三查七对、三级医师查房、病历书写等各项医疗规章制度;第三是规范服务收费,成立医德医风办,聘请院外监督员,实施“住院费用一日清单制”,对红包、回扣、大处方问题实行“一票否决制”;第四是创造温馨舒适的就医环境,开展自助式服务、假日门诊、院长接待日<sup>[4]</sup>等,努力为患者提供温馨、优质的人性化服务。

**4.3 注重沟通融入人文关怀** 古希腊著名医学家希波克拉底曾说,“医生有三宝:语言、药物、手术刀,医生的语言就像他的手术刀,可以救人,也可以治人”。医患沟通重要的是解决双方在共同战胜疾病过程中遇到的纯粹医疗技术以外的问题。医生在沟通中尤其需要注意语言技巧,既要全面准确阐述

病情、交代治疗方法及预后注意事项,并且学会换位思考,理解患者及家属的不安情绪,使沟通全面和人性化。医院可利用文字、声音、图片等信息载体加强医学科普知识加强宣传。

**4.4 用机制保护医患双方** 美国每年约有 9.8 万人死于可预防的医疗差错,造成损伤高达 290 亿美元,但医患矛盾不算尖锐,因为法律是解决纠纷的最佳途径。目前提倡的制度有两种:一种是第三方调解机制,即在公正、中立的第三方搭建的平台上医患双方协商解决医疗纠纷<sup>[5]</sup>。第三方调解机构设置司法行政部门,不隶属于卫生行政部门,在司法部门指导下单独开展工作;建立医疗责任保险制度,由医院出资购买医疗责任保险,责任在院方的医疗纠纷由保险公司向患者提供赔付。另一种是在医院内部成立一站式投诉处理机制,即在医院门诊醒目位置设立“投诉接待处”,公布投诉电话,设置意见箱,明确工作职责和受理流程,建立全院统一规范的患者投诉受理、调查、处理、反馈机制,实现“一站式”管理。

**4.5 新闻媒体的积极引导** 媒体的负面效应往往将一宗普通的医疗纠纷发展成影响恶劣的公共事件,严重影响医院的声誉及社会形象。近年来,医患矛盾屡屡成为新闻媒体追逐报道的焦点,少数媒体夸大医疗负面新闻误导群众。作为百姓了解信息的主要窗口,新闻媒体在医患关系中间起到桥梁的连接作用<sup>[6]</sup>。首先,医院应与新闻媒体积极沟通,自觉接受其监督并认真对待媒体的采访及时反馈,有助于医院打造公众满意的社会形象。其次,新闻媒介需要客观公正,强调事实,杜绝炒作;丰富媒体人自身的医疗常识,把握医疗报道的科学性、专业性;积极引导患者树立正确的医疗观,构建和谐医患关系。

### 【参考文献】

- [1] Docosoul. Chinese doctors are under threat[J]. The Lancet, 2010, 376(9742): 657.
- [2] 中华医师协会法律事务部. 第四次医师执业状况调研报告[EB/OL]. <http://www.cmda.gov.cn/gongzuodongtai/zhinengbumen/2011-08-08/9778.html>, 2011-08-08.
- [3] 徐昕, 卢荣荣. 暴力与不信任—转型中国的医疗暴力研究: 2000~2006[J]. 法制与社会发展, 2008, 2(1): 82-101.
- [4] 夏志学, 李瑞斌, 杨连辉. 加强医疗安全管理 构建和谐医患关系[J]. 东南国防医药, 2006, 8(5): 389-391.
- [5] 章成斌, 吴代莉. 第三方调解医疗纠纷机制的实践与探索[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(1): 109-110, 116.
- [6] 赵帛妍. 积极引导 构建和谐医患关系——新闻媒体在医疗纠纷报道中的几个问题[J]. 探索与争鸣, 2011, 2(10): 44-46.

(收稿日期: 2012-05-31)

(本文编辑: 史新中)