

人文沟通技能在医疗纠纷处理中的作用分析

吴惠玲

枞阳县人民医院客服中心 安徽 枞阳 246701

【摘要】当下的医护人员除了必备娴熟的专业技能外还需要掌握一定的沟通技能。医护人员的有关技能培训多数是关于医护人员人文素养的培养以及专业技能的训练，很少涉及到沟通能力的锻炼和提升，然而在实际的医院工作中，医护人员如果能够善用沟通技能和沟通方式，不仅能够促进工作的顺利开展，还能够进一步拉近和患者的距离，提高患者依从性，由此可见，掌握沟通技能或方式对医护人员而言十分重要。基于此，本文简要分析了医院工作中人文沟通缺失的表现以及人文沟通技能在医疗纠纷处理中的应用和作用。

【关键词】人文沟通技能；医疗纠纷；友好交流；礼貌沟通

在医疗改革不断推进、医学模式不断变革的背景下，医护人员和患者之间的沟通交流愈发重要。患者可能由于病痛的长期影响易滋生出烦躁、焦灼等负面心理情绪，而医护人员可能由于长时间的高强度工作和时刻紧绷的工作状态影响，易产生疲惫焦虑感，这时如果双方无法和平沟通，极易引发一系列的医疗纠纷^[1]。医护人员需尽可能和礼貌友好地同患者交流，引导患者说出自己的诉求，帮助患者解决问题；患者应理解体会医护人员的辛勤劳动，谨遵医嘱，积极配合。双方共同努力，构建和善融洽的医患关系，最大限度地避免医疗纠纷事件的发生。

1 医院工作中人文沟通缺失的表现

1.1 关系紧张，沟通不畅

目前医护工作者和就诊患者在数量方面失衡严重，医护人员每天都需要为数十位甚至数百位患者提供就诊咨询、护理服务，同时医院是患者看病就医的场所，寄予了患者康复治愈的希望，为了实现患者的希望，医护人员需要时刻严格要求自我、谨慎操作，然而在长时间高强度高压力的工作环境下，不仅造成医护人员身体上的疲惫，还带来了情绪上的焦虑。据有关临床数据报道表明，通过对某医疗机构300例医护人员的调查研究，结果发现其中42.67%（128例）的人员出现情感衰竭，23.67%（71例）的人员出现人格解体，51.67%（155例）的人员出现成就感下降^[2]。当医护人员和患者进行沟通时，患者可能由于受自身学识、经验、理解能力等因素所限制，如若对沟通内容存在质疑或对沟通态度存在不满意情绪时，极易以较为激烈的言语回击医护人员，或以各种理由反驳医护人员。

1.2 责任推诿，交流不顺

当下，部分医院管理人员或医护人员未能意识到医疗纠纷事件可

取忽视的态度，未能做到认真对待处理。通常情况下，患者会对遇到的问题或不满意的点进行投诉，医院管理人员在接到投诉后会安排相应的部门进行负责跟进，然而对于各部门具体的职责内容未做到明确划分，使得部门之间推诿严重。比如，患者将投诉反馈到安排的部门后，部门工作人员告知患者本部门不负责此类事件，需要找另一个部门，而在患者找到另一个部门反馈时，另一个部门又推到了其他部门，这种处理方式在一定程度上激化了本就不稳定的医患关系，

使得两者之间的矛盾再次升级。

1.3 态度欠佳，缺乏沟通

传统的医学院校对于医学生或护生的教学重点放在了课本内容和实践训练方面，缺乏对学生沟通能力的培养，特别是学生心理方面的指导教学，造成这一现象的主要原因是院校的传统教学模式和教学理念^[4]。现如今，随着教育改革的逐渐推进，医学院校教育进一步迈向全面化和素质化，对于医学院校的学生要求也更为严格，学生们不仅需要掌握扎实的理论知识和过硬的专业技能，还需要具备认真负责的工作态度和爱岗敬业的工作精神。根据以往发生的医疗纠纷案件可以看出，部分案件中医护人员未能做到和患者和谐交流，未能重视患者的不满情绪。比如，部分医护人员在处理患者投诉时，态度不够认真，未能及时安抚患者情绪，反而以更为激烈的言语回应患者，如“你说的这个问题和你的治疗无关，你要是不满意可以直接找别人给你治疗”等等，在这种情况下，极易引发医疗纠纷，不仅会延误医护人员的工作进度，还会降低患者对医院的认可度，不利于医院树立良好的医疗形象。

2 人文沟通技能在医疗纠纷处理中的应用

2.1 早期应用

（1）当医疗纠纷发生时，医护人员需在最短时间内调整好自己情绪，沉着应对，以正确的态度有条不紊地开展纠纷处理工作，期间需尽可能地避免被患者的负面情绪影响，始终保持良好的精神状态^[4]。医护人员对于患者提出的投诉需要认真对待，严谨处理，从患者的角度出发看待投诉问题，以实现最终的有效解决。要想有效处理医疗纠纷，医护人员需要从自身出发，打破紧张焦灼的医患关系，以平和的心态安抚好患者情绪，使患者激动的情绪逐渐平复，做到换位思考，理解患者的投诉行为，给予患者同理心，在确保患者满意的同时缩短纠纷处理时间，尽可能地控制医疗纠纷造成的影响。

（2）一般来说，如果沟通交流期间处于安静舒适的环境下会极大地提高沟通效果。因此，医护人员应努力构建安静舒适的就诊氛围，以平和亲切的态度和患者交流，最大限度地避免医疗纠纷的发生；或者是在处理医疗纠纷事件时，在安排宁静闲适的环境下接待纠纷患者，防止其他因素激发患者的负面情绪，通过温和平静的交流平复患者情绪，从而

使得医疗纠纷能够更为顺利地解决^[5]。

(3) 医护人员需要时刻以友好温和的态度对待患者。当医疗纠纷发生时患者对医院或医护人员的信任度和认可度会大幅度下降, 并伴有愤怒和不悦的情绪。所以, 当医疗纠纷发生时, 医护人员仍需保持友好温和的态度, 以友善关切的形象接待纠纷患者, 拉近彼此的距离, 重新树立患者对医院、对医护人员的信任感, 进而使得紧张的医患关系得以缓解。在接待纠纷患者时, 医护人员需留意沟通言辞和行为, 以笑语盈盈、礼貌友善、无微不至的态度对待患者, 让患者感受到医护人员的真诚, 使患者感到被尊重感、被重视感, 增强患者对医院的认可和信任, 以便助力纠纷顺利解决。

2.2 中期应用

(1) 医护人员需认真倾听患者反馈的投诉内容, 了解清楚患者投诉的原因, 让患者感受到自己反馈的问题受到了足够的重视, 医院能够急患者之所急, 想患者之所想, 一心一意为患者服务^[6]。如果患者投诉反馈的问题涉及范围较广、情节较为严重的话, 医护人员倾听的过程中需要做好记录, 以便后期核实处理。在接待纠纷患者时, 医护人员不可打断患者讲述, 不可随意反驳患者; 在患者讲述完纠纷经过后, 接待人员需将纠纷记录进行整理概述, 之后和患者进行确认, 保障记录无误, 这样做不仅可以让学生感受到医院对其反馈问题的重视度, 还能够保障记录内容的真实准确性, 以防遗漏关键性信息。

(2) 纠纷处理接待人员除了尽到自己应尽的职责外, 还需要站在患者的立场思考问题, 尽可能做到设身处地的感同身受, 在倾听交流期间深入了解患者的诉求和感受。有些医疗纠纷需要经过取证、询谈等较多的流程才能解决, 对于此类纠纷案件, 负责处理的医护人员应详细告知患者处理时限, 处理进度等内容, 让学生放心^[7]。

2.3 后期应用

(1) 医护人员需认识到医疗纠纷可能会造成的重要影响, 以公平公正的态度处理纠纷事件。就实际情况而言, 医院无法完美有效解决所有的医疗纠纷事件, 但在纠纷处理过程中需高度重视医疗纠纷可能会带来的后续影响, 在接待纠纷患者和涉事人员时需秉承公平公正的态度, 不有失偏颇, 从而平复患者情绪, 获得患者谅解。因此, 在纠纷处理过程中, 医护人员需做到公正公允, 高效便民。

(2) 医院人员需让学生感受到真诚的处理态度, 对于医院的不妥之处需诚恳道歉, 对有助于医院改进的投诉点需向学生表达感谢。于医院而言, 优质的医疗服务质量才是医院稳定发展的基础保障, 才是医院增强综合实力和提升医疗形象的前提条件^[8]。再者, 对于学生反馈的有益于医院更好发展的建议和意见, 医院应虚心接受, 并不断改进, 从而为来院就诊学生提供更为优质的医疗服务。

3 人文沟通技能在医疗纠纷处理中的作用

3.1 有利于提高医护人员的沟通能力

现在的医院模式已经由以往的医疗模式转变为医疗+人文模式, 由医学领域拓展到医学+心理+社会学领域。在当下的医院模式下, 对从业人员提出了更高更严格的要求, 医护人员不仅需要具备娴熟的医术技能还需要掌握良好的沟通

能力。发达国家医学生们除了学习理论知识和实践技能外还需要锻炼自身的沟通能力, 在医院日常事务中, 灵活运用各项沟通技能和交流方式, 有助于医护人员更为顺畅地完成工作, 同时还能够在一定程度上避免医疗纠纷事件的发生和提升医院综合实力。医学有关文献表明, 在医院除了药物和手术刀能够治病救人外, 语言也是一大治病良药, 这是因为医护人员和患者之间是通过语言进行沟通交流, 通过语言能够疏导患者负面情绪, 解开抑郁心结, 拉近医患关系, 提升患者的配合度^[9]。国外心理学研究学者提出, 信息是由语调、声音和表情三个部分组成, 其中语调占比7%, 声音占比38%, 表情占比55%, 故可以看出在医院诊疗中, 良好的沟通技能不仅能够为患者提供非技术性医治, 还能够一定程度上提高医院的医疗质量^[11]。

3.2 有利于提升医院的服务质量

患者选择医院是基于对医院的信任, 而让学生信任的前提是医院较为优质的医疗服务质量, 医护人员善用各项沟通技能和沟通方式与学生进行交流既能够提升医院的服务质量又能够保证医疗安全。倘若医护人员和患者之间能够有效和谐交流, 不仅可以拉近医患距离, 提升学生的信任度, 还可以提升医师病情诊断的准确性, 缓解学生紧张、不安等不良心理情绪造成的负面影响, 提高学生依从性, 便于治疗方案更为顺利的开展, 使得临床治疗效果更为理想。在日常交流过程中, 运用人文沟通技能在提高学生医院满意度的同时还能够满足学生的心理和社会需求。

3.3 有利于减少医疗纠纷事件的发生

有关医学数据报道指出, 平均每家医院每年会发生20起左右的医疗纠纷, 打伤2-3人, 每起医疗纠纷赔偿约11万元; 超70%以上的医护人员认为自己所处的工作环境缺乏安全感, 自身合法权益得不到保障, 其中约50%的医护人员认为工作环境安全性较差, 约13%的医护人员认为工作环境安全性极差, 甚至有医护人员对自己的工作环境安全性十分不信任, 产生了恐惧感和不安的情绪。通过对各类医疗纠纷案件的整理分析可以看出, 超80%以上的案件发生原因都是医患双方的沟通不畅造成的, 所以, 在就诊期间医护人员和患者应该通过友好礼貌的交流沟通实现相互理解、相互尊重, 患者理解医护人员的工作规范要求, 严格按照医嘱用药; 医护人员理解患者迫切希望治愈的心情, 从患者角度出发, 尽可能的以患者能够理解的语言同患者交流, 防止学生对医学专用术语的不了解, 引发不必要的纠纷, 营造和谐友善、融洽和睦的医患关系。

3.4 有利于推动医院平稳可持续发展

学生到医院看病就诊, 医院为学生进行治疗帮助学生康复, 保障学生生命健康安全; 学生支付一定的就诊费用, 供医院维持日常事务运转开销, 同时学生还能够为医院做口碑宣传, 从而提升医院良好医疗形象的同时推动医院平稳可持续发展。随着社会经济建设获得长足进步和医疗改革进程的不断深入, 学生可以根据自己的喜好或自己已知的信息自由的选择医院或医护人员以及相应的治疗方案。所以, 医院必须重视和患者之间的良好沟通, 构建和谐医患关系, 以高水平的医疗质量和优质的医疗服务为患者解除病症, 帮助学生

早期康复,从而提高患者对医院的认可度,并愿意自主向他人宣传医院,促进医院更好地发展进步。

4 总结

综上所述,在义务教育不断普及背景下,我国民众的受教育程度普遍提升,自我意识逐渐增强,对于医疗治疗的要求也愈发严格。在医护人员为患者提供治疗护理时,如果未能做好沟通工作,引发患者不满或不必要的矛盾,不仅会使患者对医院印象大打折扣,不再信任医院,还会导致医疗纠纷事件的发生,甚至是重大的医疗事故。因此,需要努力构建和谐友好的医患关系,医护人员和患者沟通过程中应尽可能地提升患者的信任度和安全感,提高患者治疗配合度,减少医疗纠纷的发生。

参考文献:

- [1] 王慧丽,金光辉,赵亚利,黄亚芳,邵爽,贾音,杜娟,路孝琴. 开设全科医疗中的医患关系及沟通技巧课程的调查分析[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(13):118-120.
- [2] 伏虎,王福龙,谢世麒. 是什么导致了医疗纠纷判决中的医院方责任?——基于90例医疗纠纷案例的定性比较分析[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(09):659-663+712.
- [3] 宋静,刘卫东,荣超,徐克平. “沟通缺陷”引发医疗纠纷

纷之对策与预防思路——基于某三甲医院典型案例的分析[J]. 医学与法学, 2020, 2(01):57-59.

- [4] 孟楠楠,李艳荣,张艳琴. 现状-背景-评估-建议沟通模式联合移动医疗在急诊护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(02):25-28.
- [5] 程绪平,张佩佩,严进,段毅. 浅析医患沟通在处理医疗纠纷中的运用——以一桩医疗损害责任纠纷案为例[J]. 医学与法学, 2021, 13(05):79-82.
- [6] 丁玲,甘卫华,王进雅,葛蕾,陆璐,张爱青. 乔哈里与冰山理论在提高年轻儿科医生医患沟通能力中的应用[J]. 医学信息, 2020, 33(18):5-8.
- [7] 向永红,张云,农智新,黄炳志,唐毓林. 医疗新常态下医学生临床实践教学中医患沟通技能及人文素养培育模式研究[J]. 大学教育, 2021(05):71-75.
- [8] 涂爱仙,钟洁. 医患不同视角下医疗纠纷产生的原因及防范对策——以海口市某三甲医院为例[J]. 卫生软科学, 2019, 33(08):36-39.
- [9] 陈宗荣,孙嘉增. 浅谈在医院医疗设备维修管理工作中采取PDCA管理法对提升管理水平的作用[J]. 中国设备工程, 2021(20):39-41.

(上接 230 页)

度加快,可能间接促进了动脉导管闭合。本次研究中,治疗组治疗后血流速度 < 2.0 m/s的25例,闭合15例,闭合率60.00%; ≥ 2.0 m/s的68例,闭合62例,闭合率91.18%。所以,针对血流速度 ≥ 2.0 m/s的患儿,可以进行对症支持联合布洛芬常规治疗,但若血流速度未达到该标准,可能需要尽早考虑改变方案,如延长用药周期或增加剂量,或直接开展封堵器植入。

综上所述,PDA的早期愈合对于降低早产儿病死率有关键意义,布洛芬治疗是促进PDA闭合的重要方法,超声心动图则是诊断PDA、评估PDA闭合情况及药物治疗效果的重要检查方法,通过超声心动图,能够实现对PDA的早期诊断,指导临床治疗方案的制定。

参考文献:

- [1] 穆康,何少娥,尤涛,等. 经胸超声心动图引导与造影引导经皮封堵治疗动脉导管未闭的系统评价与Meta分析[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2020, 27(2):199-205.
- [2] 赵磊,赵皓,李卫国. 超声心动图对早产儿动脉导管未闭封堵术后的左心室功能的改变分析[J]. 医学影像学杂志, 2020, 30(8):1365-1368.
- [3] 毕桐瑶,姜克新. 超声心动图评价早产儿动脉导管关闭前后左心结构与功能变化[J]. 中国医学影像学杂志, 2020, 28(2):99-103.
- [4] 周可,王文生,李东玉. 极低出生体重儿动脉导管未闭外科手术治疗及围术期监测研究[J]. 国际儿科学杂志, 2020, 47(8):594-596.

- [5] 罗佳,陈晓琼,王月爱,等. 超声心动图胸骨旁高位肺动脉切面在胸部疾病诊断中的应用价值[J]. 医学临床研究, 2021, 38(10):1477-1479.
- [6] 李新涛,芦志刚,雷鸿雁. 超声心动图在PDA合并中、重度PH患者封堵术后心脏形态结构变化评估中的价值[J]. 医学影像学杂志, 2021, 31(5):774-778.
- [7] 陈许,姜杰,张婧,等. 超声心排出量监测仪对早产儿有血流动力学影响的动脉导管未闭的预测价值[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2021, 36(23):1801-1805.
- [8] 房亮,管向红,邢飞,等. 速度向量成像技术评价早产儿动脉导管未闭对左心室收缩功能的影响[J]. 河北医学, 2020, 26(9):1548-1551.
- [9] Potsiurko S, Dobryansky D, Sekretar L. Patent ductus arteriosus, systemic NT-proBNP concentrations and development of bronchopulmonary dysplasia in very preterm infants: retrospective data analysis from a randomized controlled trial[J]. BMC Pediatr, 2021, 21(1):286.
- [10] 杜晓,孟华. 超声心动图检测在早产儿动脉导管未闭诊断中的应用价值分析与探究[J]. 实用医学影像杂志, 2021, 22(1):62-63.

通讯作者:康菊梅,女,1977年9月,甘肃永登,本科学历,儿科副主任护师,研究方向:危重新生儿的护理,邮箱:1121184991@qq.com

项目名称:兰州市人才创新创业项目(2021-RC-137, 2021-RC-140)