

人员扣除工作量,并在全处通报,保证制度落实到位。

2.5 急救类、生命支持类与大型医疗装备使用科室质量和安全记录表 根据本院急救类、生命支持类与大型医疗装备使用情况建立使用科室质量和安全记录表,每月一份,表中列出设备名称、数量、每天设备状况、故障经过、报修情况、科室整改记录等。设备使用科室需每天一检查每天一记录;由片区工程师每月进行一次全面的检查,做好巡查记录;设备处办公室人员每季度督查,对执行不好的科室按照装备质量管理规定扣除管理分,对巡查不及时、不到位的片区工程师扣除工作量,并在全处通报。

3 体 会

对急救类、生命支持类医学装备的实时监管,是保证设备正常运行的有力措施,对保证临床急救、提高急救的成功率、减少急救风险具有十分重要的意义。作者认为:监管制度的建立是基础,具体措施的制定是保证,关键是不折不扣的执行和落实,逐步自我完善、持续改进监管措施并注重落实,保证急救类、生命支持类医学装备的实时监管措施落实到位,保障装备

· 卫生管理 ·

真正处于完好状态。

参考文献:

- [1] 赵自林. 医院管理学——医学装备管理分册[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2011:6.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 三级儿童医院评审标准(2011 年版)[EB/OL]. (2011-10-14)[2013-05-11]. <http://www.moh.gov.cn/zyygj/s3586q/201110/fc1104ad584a4974a34c71cf69d13dd5.shtml>.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 医疗器械临床使用安全管理规范(试行)[EB/OL]. (2010-01-18)[2013-05-11]. <http://www.moh.gov.cn/mohbgt/s10696/201001/45650.shtml>.
- [4] 尤良. 医疗装备全程管理内涵探讨[J]. 中国医学装备, 2010,10(1):21.

(收稿日期:2013-07-23 修回日期:2013-08-28)

建立重点沟通制度以防范医患纠纷

周明元¹, 雒胜勇^{2△}

(1. 苏州大学附属第一医院科技处, 江苏苏州 215006; 2. 江苏省扬州市第一人民医院医务处 225000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.33.049

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)33-4094-02

近年来,随着我国医疗卫生体制改革的不断深入和人民对生命健康期望的日益增长,医患关系渐趋紧张,医患纠纷不断发生。如何让医患之间相互理解和信任,如何有效地减少和避免医患纠纷的发生,成为当今医院管理的难点。作者认为针对重大风险手术、采取特殊治疗方式等的患者,建立程序化、规范化的事先告知、重点沟通制度,对于防范医患纠纷的发生,构建和谐医患关系具有积极意义。江苏某三级甲等医院自建立重点患者重大手术重点沟通制度以来,2012 年共进行重点沟通 187 例,其中沟通后产生医患纠纷的仅 1 例。

1 重点沟通的含义

医患沟通是在医疗卫生和保健工作中,医患双方围绕伤病、诊疗、健康及相关主题,以医方为主导,通过各种有特征、信息全方位的多途径交流,科学地指导患者诊疗,使医患双方形成并建立信任合作关系,达到维护人类健康、促进医学发展和社会进步的目的^[1]。而重点沟通是医方针对有重大风险手术、采取特殊治疗方式、治疗后效果不明确等的患者,在采取进一步诊疗措施之前,通过特殊、专项、重点的交流,向患者及其家属传递信息并寻求反馈,减少误解以达到相互理解与尊重的过程。

2 重点沟通的对象

重点沟通之前需要对患者及其家属进行筛选,以提高医疗工作的效率,达到重点沟通的目的。(1)疑难病例在医疗实践中经常遇到,尽管医务人员实施的诊疗行为符合诊疗规范,诊疗结果也达到与当时医学水平相适应的效果,但患者及其家属不能理解医学的局限性,认为进了医院就能治愈任何疾病,将无法治愈的责任完全推卸到医疗机构或医务人员的身上,针对此类对医疗效果期望值过高的患者及其家属,需要进行重点沟

通;(2)重大手术患者,如脑外科手术患者,因其病症往往比较严重,手术风险比较高,术后并发症发生可能性比较大,也需要在术前进行充分的沟通告知;(3)特殊检查、特殊治疗的患者,因采用特殊方法治疗而发生高额医疗费用,患者及其家属容易对检查方式和治疗方式产生质疑和争议,因此需要耐心解释沟通,使其理解和接受医疗消费内容;(4)针对采用第 2、3 类医疗技术的患者,因医疗技术涉及重大伦理问题,具有较高的法律风险,安全性、有效性尚需经规范的临床试验研究进一步验证,需要进行严格化、程序化、规范化的沟通告知;(5)情感脆弱、容忍性差的患者及其家属对医务人员微小的瑕疵行为会产生激烈的反应,也需要进行耐心地解释重点地沟通。

3 重点沟通的方式

3.1 进行重点沟通工作的医务人员 医患双方的个体交流行为会影响医患沟通的质量^[2],因此在进行重点沟通时,需要筛选适合的医务人员。医方需要具有医学专业知识较强,技术水平较高的高级职称医师和具有处理医患纠纷经验的专职工作人员。高级职称医师一方面可以让患者及其家属觉得经治医师对自己的疾病非常认真与谨慎,会产生被重视的感觉;另一方面通过高级职称医学专家的讲解,也可以让患者及其家属认识到自己的疾病或治疗方式和一般人有所区别,对疾病有更加客观全面的认识。同时,专职的医患纠纷处理人员一般具有较好的沟通能力,并具有一定的法律知识,由此类工作人员积极主动地配合临床医务人员充分履行告知义务,才能将医生专业性较强的医学知识,转化成浅显易懂的语言向患者及其家属解释,提高交流的质量,达到沟通的目的^[3],从管理的层面和法律的角度,也更制度化、规范化、人性化地保障患者及其家属自主选择 and 知情同意权。

3.2 进行重点沟通工作的地点 一般的沟通知行为在病房、医生办公室等普通场所进行,沟通方式比较简单,沟通的过程也容易被打扰。而重点沟通的地点则安排在专门的办公室,不仅能够引起患者及其家属的重视,而且更有利于保护患者的隐私。进行重点沟通工作的办公室应设置录音录像的硬件设备。医患纠纷发生后,因为记忆的偏差,常常出现医患双方各执一词,难以达成共识,给医患纠纷的处理和化解带来诸多麻烦。积极保全视听等重要资料,是保护医患双方合法权益的有效做法。当医患纠纷需要通过司法诉讼程序解决时,重点沟通时的视听资料可作为证据,真实客观地反映真相,保证医患纠纷在司法裁判的过程中以事实为依据。

3.3 进行重点沟通工作的内容 首先,应告知患者病情的情况和个体的差异性,重点是疾病的发生、发展和转归,使患者对疾病有客观和正确的认识;其次,是阐述对患者实施的诊疗方案的选择,患者不仅对治疗方式的有选择权,而且对医疗机构和医生也有选择权;再者,是告知所选诊疗方案存在的各种风险和预期效果,避免患者对医疗效果的期望值过高而产生医患纠纷;还有,是对于可能产生昂贵费用情况进行解释说明,做到收费透明,建立互信,消除患者疑虑;最后,医务人员对告知的内容以书面形式进行固定,要求沟通双方人员签字,留下书记录。

4 重点沟通的意义

4.1 传播医学知识,避免医患双方信息不对称 患者及其家属对医疗诊疗工作和医学知识的不了解,对医疗效果的期望值过高是当前医患纠纷产生的重要原因^[4]。医学科学是专业技术性非常强的一门学科,很多纠纷是因为患者认为医方利用专业知识和技术优势以谋取私利、逃避责任。因此对可能产生纠纷风险的患者及其家属采取重点沟通,使患者正确地获取医疗信息,理解医方所采取的治疗方式,降低对医疗效果的过高期望,减少沟通不畅导致的疑虑,并理性地面对治疗后的不良效果,从而避免因医患双方信息不对称而引起的纠纷。

4.2 强化医务人员的安全意识,提高医疗服务质量 医疗机构管理制度不够完善,过度追求经济利益,医疗服务质量重视不够是医患之间产生纠纷的成因之一。建立重点沟通制度,临床医务人员在沟通之前需要全面仔细的核查患者医疗信息,包括门诊病历、入院记录、生化检查、影像资料等;在和患者及其家属进行重点沟通之时,对于患者及其家属提出的困惑和质疑,查找问题症结,提出相关的医学意见。专职的医患纠纷处理人员,具有良好的行政管理素质,能够帮助临床医务人员解决医疗服务工作中的顾虑,让临床工作人员积极配合医患纠纷防范、处理工作^[5]。通过重点患者定点沟通,让专职的医患纠纷处理人员主动介入和动态关注诊疗过程,与临床医务人员联合协作,防范和控制纠纷风险。整个沟通过程可提升医院管理水平,强化医务人员的安全意识,避免因医疗过失造成患者损害,提高医疗服务质量。

4.3 建立诚信尊重的基础,增进医患双方的感情 医学伦理学中的尊重原则是指医患双方交往时应该真诚地尊重对方的人格,并强调医务人员尊重患者及其家属独立平等的人格与尊严^[6]。一些媒体的不良导向,让患者及其家属认为自己是弱势群体,对医方产生对立情绪。而实际上,医方和患者及其家属的目的是相同的,都是为了维护患者的生命健康。通过重点沟

通的方式,可以让患者感受到特别的尊重和关怀,让患者理解医方为患者康复所做的努力,建立相互信任的基础,积极配合医方进行治疗。耐心的解释和细心安慰能增加医务人员的亲和力,既要让患者及其家属建立战胜疾病的信心,又要把疾病复杂性及风险性告诉患者及家属,让其有思想上的准备^[7]。即使治疗后的效果没有预期的理想,患者及其家属也会因为医方的诚信、尊重和良好的职业道德而化解矛盾,避免纠纷。

4.4 固定沟通内容,保护双方合法权益 医务人员在对患者诊治过程中,尊重和维护患者及其家属的相应权利,实质上也是为减少或避免日后的医疗纠纷困扰所做的自我保护,在一定程度上能够得以化解和遏制医患纠纷^[8]。语言交流是医患沟通最常见和有效的形式。在进行重点沟通时,固定影像和音频资料,可以反映出医方是否全面履行了告知义务;以文字记载形式可以确认患者及其家属是否认可医方的诊疗行为。因此保存重点沟通时的视听资料和书证,可以让医患纠纷在发生初期得到控制,或者在医患纠纷发生时,医患双方有相关的证据保护自己。这种做法不仅强化医务人员的风险安全意识、证据意识、自我保护意识,而且可以减少和避免医患纠纷发生后,因举证不力或无法核事实真相而承担不利后果^[9]。

重点沟通应该是一种有效沟通,并不是单单指医患双方达成一致的意见,而是准确地理解信息的含义,即呈现一种双向、互动的反馈和理解过程^[10]。根据重点患者的特点,采取通过特殊、专项、重点的沟通交流,不仅可以提高医务人员的自律性和安全意识,争取患者及其家属积极地配合医方的治疗行为,而且能够让患者及其家属对医学科学的局限性和高风险性有客观的认识,同时也能够构建医患互信氛围,是减少和避免医患纠纷,构建和谐医患关系的有效举措。

参考文献:

- [1] 夏文芳,胡建华,刘强.加强医学生沟通能力培养的思考[J].上海中医药大学学报,2008,22(3):118-119.
- [2] 毕玉田,王琳.从心理学角度加强医护人员医患沟通能力的再教育[J].重庆医学,2011,40(17):1765-1766.
- [3] 闫光庆,任家顺,陈洪,等.医务人员人文素养在医患沟通中的应用探讨[J].重庆医学,2012,39(14):1927-1928.
- [4] 董玮.预防为主,加强沟通,探索和谐医患关系[J].南京医科大学学报:社会科学版,2007,29(4):296-300.
- [5] 孟凡,张金钟.论专职医患纠纷处置人员的素质[J].中国医院伦理学,2012,25(3):352-354.
- [6] 王明旭.医学伦理学[M].北京:人民卫生出版社,2010:51
- [7] 柴长春,徐高峰,杨勇,等.医患关系心理学探讨[J].解放军医院管理杂志,2005,12(6):571-572.
- [8] 董玉坤,刘宇.尊重患者权利 重视告知与沟通 化解医患纠纷[J].现代医院管理,2009,29(2):7-9.
- [9] 姚晨平.门诊护士应强化 5 种法律意识[J].护理学报,2007,14(6):45.
- [10] 钱坤,杨可心,何珂,等.浅谈有效沟通在防范医患纠纷中的作用[J].现代医院管理,2010,10(9):93-94.