

中医眼科教学中的医患纠纷防范教育

孙化萍¹, 赵越娟², 魏伟³, 王育良¹, 王友法¹

作者单位:¹(210029)中国江苏省南京市,南京中医药大学附属江苏省中医院眼科;²(471000)中国河南省洛阳市第一人民医院眼科;³(210029)中国江苏省南京市,南京中医药大学第一临床医学院眼科教研室

作者简介:孙化萍,女,博士,副主任医师,讲师,研究方向:中西医结合治疗眼病。

通讯作者:孙化萍. sun-huaping@163. com

收稿日期:2010-06-03 修回日期:2010-07-21

Precaution teaching of medical dispute in traditional Chinese medical ophthalmology

Hua-Ping Sun¹, Yue-Juan Zhao², Wei Wei³, Yu-Liang Wang¹, You-Fa Wang¹

¹Department of Ophthalmology, Traditional Chinese Medical Hospital of Jiangsu, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China; ²Department of Ophthalmology, the First Hospital of Luoyang, Luoyang 471000, Henan Province, China; ³Department of Ophthalmology, the First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Hua-Ping Sun. Department of Ophthalmology, Traditional Chinese Medical Hospital of Jiangsu, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China. sun-huaping@163. com

Received: 2010-06-03 Accepted: 2010-07-21

Abstract

• With the increase of medical disputes, traditional Chinese medical ophthalmology students should not only grasp the professional skills but also enhance communication and job skills. According to the characteristics of traditional Chinese medical ophthalmology, how to train medical students the professional skills and enhance communication were approached, which can avoid or reduce medical disputes.

• **KEYWORDS:** traditional Chinese medical ophthalmology teaching; medical dispute

Sun HP, Zhao YJ, Wei W, et al. Precaution teaching of medical dispute in traditional Chinese medical ophthalmology. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(8):1591-1592

摘要

在医患纠纷不断增多的情况下,提出了中医眼科学生不仅要努力掌握专业技能还要加强沟通和工作技巧的学习。从中医眼科的特点出发,探讨如何更好培养医学生专业技能、如何加强和提高医学生的沟通能力,从而避免或减少医患纠纷。

关键词: 中医眼科教学; 医患纠纷

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2010. 08. 051

孙化萍,赵越娟,魏伟,等. 中医眼科教学中的医患纠纷防范教育. *国际眼科杂志* 2010;10(8):1591-1592

0 引言

随着社会的进步,人们的自我保护意识和维权意识越来越强,对医务工作者和医疗服务要求也越来越高,医患纠纷比以往更频繁的发生^[1]。尤其是在指导医学生见习时,许多患者和家属把治病定位为消费活动时,对学生临床见习常常不理解,进而对学生临床见习采取了不配合的态度,更容易发生医患纠纷。这种情况使学生对见习产生畏惧心理,影响了学生临床见习的积极性和见习效果,学生很难与患者有良好的沟通。当出现医疗纠纷时,患者更会以此为由,加重医疗纠纷。为了有效的减少医患纠纷,我们认为可以从更好的掌握专业技能,加强医患沟通、学习高年资医生经验等多个方面开展工作。

1 扎实地掌握眼科专业技能

中医眼科拥有它的特殊性。中医眼科学既有中医学的共性,又有独特的五轮八廓辨证和六经辨证等专科理论体系。要精眼科,必应具有中医内科基础;而作为专科,眼科学专业性强,局部解剖精细复杂,临床操作技巧细腻,因而在检查诊治方法上与其他学科有很大的差别,学习掌握相对困难。作为一门实践性很强的学科,应特别注重学生实际操作能力的培养。随着现代科技的发展,不断出现的新技术也渗透到中医眼科学中,给学生的学习带来一定的挑战。作为视觉器官,眼睛的重要性不言而喻。如果处置不当,失明或严重影响视力即会造成残疾;有些病症诊断治疗不当常常会影响美观,而现在的患者对美的要求越来越高,一旦处置不当,会造成不必要的麻烦;眼科作为手术科室,如有差错事故,后果往往很重;另外,很多常规检查,如裂隙灯、眼底镜等光照患者眼睛,会使患者有不适感。这些因素都会影响医患的沟通,给实习医生带来较大的压力。

1.1 采用多媒体教学 在临床实习带教中,我们开展一对一带教的同时,开展多媒体教学,观摩手术录像、典型病例图片激发学生的学习兴趣。眼科是实践性、操作性较强的专科,由于条件所限,教学活动不可能全部在临床展开,需要通过课堂学习掌握很多实践技能^[2]。多媒体教学能形象、生动地展示典型病例的特征^[3];如麦粒肿和霰粒肿的对比照片及络损暴盲和络阻暴盲的眼底照片能使学生清晰直观地对容易混淆的临床常见疾病作出鉴别;观摩常见疾病的手术录像使学生未进手术室就知道手术的基本步骤。学生在真正接触患者前就得到感性认识,产生学习临床知识的兴趣,必然取得良好的学习效果。

1.2 引入讨论式教学法 在教学过程中引入了讨论式教学法,留出时间让学生提问、讨论。学生能主动应用学过的理论知识和临床实践经验和技能去思维、分析、判断,变被动学习为主动学习。这种教学方法强调自主学习。学生们为准备问题、回答问题,需有目的地查阅和学习该专题的相关文献资料,从而更好地掌握该专业的知识和临床技能。

1.3 实践教学增强学生动手能力 眼科很多检查项目都

能给患者带来不适感,年轻的医学生刚刚接触临床,检查患者时势必动作慢、耗时长,患者更不愿意配合^[2]。我们教会学生互为模特互相练习常用检查,一方面增强了学生的实践技能,另一方面使学生能体会患者的不适,在以后的临床实践中学会换位思考,尊重患者的人格隐私,体贴患者的情绪感受。眼科虽然属于外科系统,但多数手术是在显微镜下进行,手术器械也相对精细,其手术操作技巧如分离、切割、缝合、打结等与大外科有较大的差别,更因为眼球解剖的特殊性,有些操作如撕囊等更是眼科独有的。掌握好眼科显微手术技巧无疑是提高手术技能的必经之路。动物眼(如猪眼)练习是个成本低廉减少实习手术风险的有效方法^[2]。总之,在眼科学学生临床实习阶段开展多媒体教学和互相检查、动物眼练习等实践教学及引入讨论式教学法可以激发学生的学习兴趣,培养学生独立思考的能力,有助于学生理论联系实际,更好地掌握临床知识和技能,是提高临床教学质量的可行方法。

2 培养学生沟通能力

医患沟通不仅是诊断疾病的需要,也是治疗疾病的需要^[4]。有时沟通还可转化为有效的治疗手段和方法,在心理治疗中表现得尤为突出。

2.1 沟通能力的重要性

在我们的教学实践中,医学生在与患者及家属的交往中,常常不愿意在患者面前暴露自己实习医生的身份,不自信和盲目自信往往交替出现;另一方面,又由于沟通技巧不佳,与患者和家属的交流较为简单生硬,尤其在面对独生子女家长的各式各样的提问,往往表现出束手无措和茫然无知的特性,而引发种种矛盾。为了加强与患者的沟通,医学生不仅应学习研究患者生理方面的病因,而且更应注意研究患者的心理情感、社会因素对疾病的影响,提高与患者及患者家属的沟通能力。临床上,由于患者及家属的自身文化、背景不同,治疗程序的复杂性,医护人员自身的个性、能力诸方面的因素,均可造成医学生在医患沟通上出现问题。如对患者病情和诊治风险预见解释不够,或患者家属在特定情况下未能理解医务人员的解释等。因此,在临床实习中应十分重视培养医学生与患者的沟通能力。

一般眼科门诊眼疾患者以儿童和老年居多。儿童患者大多以屈光不正常见,造成的原因归结起来不外遗传和环境因素所决定的,而老年患者又以白内障、视网膜疾病为主。两类患者一个共同的特点是患者对病情的叙述一般常有陪同的亲人来完成。儿童多有父母亲陪同,而老人又多是子女陪同而来。这就需要我们根据眼疾患者的特点对患者采取不同的沟通办法和技巧,尽可能直接与学生进行面对面的交流。很多儿童患者,见到医生会产生恐惧感,有些老年患者耳聋行动不便,这就要求与学生交流时更需要多一分亲切和耐心。首先要让患者认识到自己眼睛是有问题的应该进行治疗;其次是告诉患者只要积极配合治疗,病是可以治愈或减轻的。

2.2 加强相关的课程教学

由于眼科诊疗的专科特征明显,造成了部分眼科临床医生只熟悉自己本专业的问题,而对患者存在的其他医疗问题不管或推脱,不能给患者提供合理的解释。临床带教老师尚且如此,医学生的表现就可想而知了。这些问题的存在给刚刚进入临床见习的学生造成了不良的影响,有些学生在问诊或查体时只管自己的需要,眼痛医眼,没有能力及耐心解答患者的其它疑问。要成为一名合格的眼科医师,必须具备全科医师的基础,提高对常见内科疾病的处理能力,所以我们加强了相关课

程的教学,保证相关课程的师资力量和课时量。在临床选修课中,我们也开设了护理学课程及护理技能训练,使学生在在学习护理学相关知识的同时,了解临床一线护理人员的艰辛与奉献,认识到医护专业是相辅相成的,从而培养了他们对护理学专业的认识以及对护理人员的尊重与理解。

2.3 教育学生与患者沟通时要学会换位思考

医务人员应设身处地为患者着想,把患者当成自己的客人和亲人,站在患者的角度想一想,责任心和同情心自然就会产生,良好的医患关系也就容易建立^[5]。如果医生受到患者的欢迎,相对而言,对医生的依从性就会提高,对治疗也会更加配合。

2.4 通过医疗实践培养学生沟通能力

不把对医学生的人格培养作为一种简单的说教,通过组织丰富多彩的医疗实践与活动,让学生在各种实践过程中加深对课程内容的理解,如学生在社区医学实践中了解社区医学保健的基本内容,对老年患者、对贫困群体更多了一份关爱和责任感。培养学生的语言表达能力、团队合作精神、人文关怀以及社会适应能力。与此同时,我们还注重在新生入学教育与入院教育中,正确引导,切实加强对他们一切从零开始的教育,克服天之骄子和骄傲情绪,在实践中取得了较好的效果。作为实习医生应学会根据患者具体情况,选择患者易于接受的语言、形式和内容进行交流沟通。与患者沟通中要做到让患者信任,不但要掌握患者各个阶段的病情变化和诊疗情况,还要掌握患者的医疗费用及患者家属的思想情况。因此,在眼科临床教学中,通过医患交流与沟通,建立良好的医患关系,赢得患者的信任并使其愿意接受检查和治疗,避免或减少可能发生的医患纠纷。

3 临床带教医学生的经验体会

我们临症多年,将自己多年临床医患交流经验传授给学生。比如不可对患者说太绝对的话,因为任何疾病的治疗过程都有不确定的因素,如果说的太绝对,一旦出现问题会带来不必要的麻烦,这对于即将从事临床工作的医学生尤为重要。学生检查患者前先由老师与患者沟通,为使患者能更好配合学生对其的检查治疗,可适当减免患者检查治疗费。若遇到医疗纠纷,教育学生,不要与患者发生直接冲突,及时请示上级医生,由上级医生出面交涉,避免矛盾扩大。最重要是要把病历写好,病历是医务人员对患者患病经过和治疗情况所作的文字记录。病历是医生诊断和治疗疾病的阶段总结,是医学科学研究的很有价值的资料,也是出现纠纷后主要的参照资料。因此,要求学生一定要按照卫生部相关要求认真规范地撰写病历,这样做既是为患者也是为自己负责。医患纠纷中规范严谨的病历会减少对临床医生的不利影响。

4 小结

综上所述,在中医眼科教学过程中,通过多种努力,加强医学生专业技能和沟通能力的培养,充分继承发挥老医生的经验技巧,尽力避免或减少医患纠纷,在临床实践中取得了良好的社会和经济效益。

参考文献

- 1 王丽华,刘悦萍.影响医患关系和谐的因素及构建对策.中国现代临床医学 2006;(1):111-112
- 2 谢学军.中医眼科临床教学的特点与改革的探讨.成都中医药大学学报(教育科学版) 2006;8(1):52
- 3 白世森,秦杏蕊,张若甲,等.中医眼科教学如何适应社会需求初探.河北中医药学报 2004;19(4):43-44
- 4 赵晓燕,白敏芳.医疗纠纷防范中几个值得重视的问题.实用医技杂志 2006;(9):1525-1526
- 5 刘月树.理解患者——论医患价值判断差异及如何培养医学生的价值沟通能力.中国医学伦理学 2009;22(1):49-50