

医患关系紧张解决途径的探索

黄文华

广西壮族自治区脑科医院 广西柳州 545000

【摘要】近年来,医患纠纷相关的报道多次呈现在大众视线中,医患关系呈现紧张趋势。和谐的医患关系不仅有利于患者疾病的治疗,对改善医疗环境,增进社会福祉均具有重要的意义。本文将从医疗卫生制度体系、社会因素、医院管理系统、患方因素等方面分析造成医患关系紧张的原因,并提出了在医疗机构引入医务社工、强化医患沟通、影响媒体舆论导向等对策用于改善医患关系紧张现状。

【关键词】医患关系;紧张;医务社会工作;对策

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2022)08-163-02

2019年12月24日,北京民航总医院女医生被刺身亡引发社会广泛关注。根据2002年4月,南京大学对30所医院调查结果显示,43.8%的病人表示对医务人员不信任,医务人员认为双方相互信任的比例仅为25.9%,郑雪倩等关于326所医院的调查中,有321所医院被医疗纠纷所困扰,发生率为98.47%^[1]。当今社会,医患关系紧张,医患之间相互不信任,甚至伤医(案)事件的时有发生,已经成为一个尖锐的社会问题,找到医患关系紧张的因素,并提出对应的建议和措施,对改善医务工作者的从业环境,提高患者就医的满意度,推进医疗卫生事业向前发展具有重要的意义。

1 医患关系的概念

医患关系从狭义上来看是医生与患者两个,从广义^[2]。当然,“医”并不单是指医务工作者,还包括医疗机构,“患”也不仅仅是病人,还包括病人的家属以及除家属以外的病人的法定监护人。良好的医患关系对患者充满信心,积极配合治疗,从而达到最佳治疗效果具有重要的意义;而医患紧张甚至上升为医疗纠纷、医闹,不仅对患者治疗不利,也严重扰乱了医疗机构的就医秩序。

2 医患关系紧张因素分析

2.1 “医”“患”缺乏沟通

我国人口基数庞大,各大中型医院每天都有大量的病人需要诊治,医务人员因此每天都必须承担繁重的工作,医务人员为完成每天的工作需要努力提高工作效率,工作中难免就会出现机械性的行为,如语言冷淡、缺乏关心、生硬、把患者仅当作治疗的对象,未能充分感受到患者的情感需求。患者的心理需求没有得到满足,这时医生的一个小小的过失导致不良的后果,容易产生医患纠纷。

2.2 医德医风不正

在功利主义的驱使下,部分医务人员将个人利益凌驾于患者利益之上,将救死扶伤抛在脑后,只为索取利益。部分医疗机构仅从小团体的利益出发,通过增加检查和多开处方以获得回扣、提成来刺激医务人员,过份要求个人利益和局部利益,这样的行为损害了医院和医务人员的信誉和形象。

2.3 患者医学知识缺乏,对现代医疗服务期望值过高

随着社会的发展,社会大众期望享有更高水平的医疗保健服务,提高疾病治疗效果,并且认为现今医学发达,自己的病一定能治好,患者在就医过程中会形成一种消费心理,认为自己花了钱,医院就一定要把自己的病治好。一旦没有达到想象中的治疗效果,没有得到等值回报,加上一些患者

对医学知识处于一知半解甚至一点都不了解的状态,患者及家属难以接受这样的结果,这种情况下极易引起医患纠纷。

2.4 医疗费用负担重

我国医疗体制改革之后,医疗费用承担的主体发生了改变,由原来国家承担大部分,变为现在由个人承担大部分,国家补助为辅。医疗费用承担主体的改变,使得一方面医院为了维持正常的运营不得不在患者身上谋取利益;另一方面很多患者无力承担高额的医疗费用。很多医院为了提高利润,就会使用新药物,引进新的医疗技术,使用大量的一次性医疗器材。

2.5 新闻媒体报道片面失实,舆论导向错误

随着新闻媒体行业市场化、竞争化,各家媒体为了提高收视率,不惜推出一些吸引眼球的带有倾向性的电视节目、新闻报道,把医患纠纷事件当成获取流量的工具,因此,媒体并不会考虑此类事件带来的社会影响,也不会考虑医疗机构和医务人员将会受到的不良影响,主观认为在报道医疗事件之前没有必要做实地调查,无情的夸大对医疗机构和医务人员的负面报道,这样的报道往往是片面失实,过份倾向相对弱势的患方。

3 解决医患纠纷的途径

3.1 引入医务社工解决医患纠纷

医务社会工作是指在医疗、卫生、保健领域实施的社会工作,是社会工作专业服务领域之一。医务社会工作的目的在于协助病人解决与疾病治疗相关联的社会、经济、家庭、心理等问题,以提高医疗效果,促进疾病的痊愈,使其早日康复回归正常的社会生活^[3]。国内相关研究也显示医务社工在干预医患关系方面取得了积极的效果^[4]。而国内的北京、上海、深圳等城市的一些大医院也相继成立了专门的社会工作部门,为患者提供心理咨询、医疗救助、康复服务、临终关怀、医患关系协调等服务,在很大程度上缓和了医患关系紧张,减少了医疗纠纷。

3.2 加强解决医患纠纷法律法规的建设

近年来为应对愈演愈烈的医闹现象,国家及各地区陆续出台了各类法律法规用于预防和妥善处理医疗纠纷,保护医患双方合法权益,保障医疗机构的正常运行。2020年9月1日,河南省正式实施《河南省医疗纠纷预防与处理办法》,2021年1月1日《中华人民共和国民法典》正式实施,《中华人民共和国民法典》中简化了处理医疗纠纷的程序,缩减了处理医疗纠纷所花费的时间,消除了医疗纠纷处理上存在的标

准差异，更大程度上体现了民事公平原则，有益于医疗纠纷的高效、公平解决。建议各地在《刑法》《民法典》等国家法律法规的框架下加强法律建设，出台符合本地区的用于处理医疗纠纷改善医患关系的法律法律，保障患者和医疗机构的权益。

3.3 建立医疗责任保险制度。

现代医学诊疗技术越来越发达，但同时伴随着高风险性，不确定性，实行医疗责任保险有利于分担医疗风险。目前，西方许多国家已普遍实行了医疗责任保险制度^[6]，在发生医疗纠纷时患者优先从保险公司获得赔付，医疗责任保险的实行大幅缩短了医疗调解时间，显著提高了成功率。但目前我国的医疗责任保险制度刚起步，各地普遍存在着医疗机构参保率低、保险公司积极性不高的现象，在这种情况下各地应进一步总结经验，完善该保险制度。如医疗机构承担着公共服务的职能，建议可由财政给以医院适当的补助和补贴；同时建立患者的医疗意外保险制度，使遭受医疗意外的患者能够获得及时补偿，从而分担医疗意外损害的风险。

3.4 媒体尊重事实客观报道，强化媒体监督职能

媒体作为影响社会舆论的重要载体，对引导公众回归医疗服务理性，具有重要的意义。部分媒体在发现与医疗机构有关的新闻热点的时，在没有经过深入调查的情况下，不具备相关医学和法律等专业知识的情况下，根据自身的情感急

于发表，错误的引导公众，造成了社会不良影响。建议政府宣传主管部门加强对媒体的监管，同时媒体在宣传报道时应该履行社会责任，在报告与医疗机构相关的新闻热点时做到客观事实、公平公正，广泛宣传医疗知识，让民众了解现代医学技术的局限性，加强医护人员正面报道，引导患者通过合法途径去维护自己的权益，理性处理医患矛盾、医患纠纷，而不是盲目用非法或者暴力手段解决。

参考文献：

[1] 马龔. 从医患关系现状看医务社工的作用 [J]. 中国校外教育, 2013(09):10+55.
 [2] 张思远. 社会工作介入医患关系的研究 [D]. 新疆大学, 2018.
 [3] 黄海平, 欧妙贤, 王傅. “医院+社工+志愿者”多方联动下医患关系应对机制构建 [J]. 中国社会工作, 2020(36):20-24.
 [4] 祝平燕, 柳大川. 医务社工“四步服务”法干预医患关系的效果研究 [J]. 广东工业大学学报(社会科学版), 2012, 12(06):12-19.
 [5] 吴崇其. 当前我国医患纠纷的解决途径 [J]. 医学与法学, 2015, 7(01):16-19.
 [6] 唐金成, 张杨. 国外医疗责任保险制度发展经验及其启示 [J]. 保险职业学院学报, 2019, 33(04):90-93.

(上接第 161 页)

疗期间，要实施预防保健措施，改善患者不良生活习惯，调节患者饮食结构，优化的生活质量，针对患者实施的健康教育，能够优化患者认知水平，强化血糖血压水平自我管理意识，为患者实施的心理护理，是降低负面情绪状态导致的血糖血压水平紊乱，为患者实施的饮食指导，促使患者养成良好的饮食习惯，严格控制糖分和脂肪的摄入量。

比较两组糖尿病合并高血压患者血压、血糖水平，干预前，两组患者血糖、血压水平没有显著差异，干预后，实验组患者血压、血糖水平控制效果优于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，预防保健措施应用于社区老年人糖尿病合并高血压患者治疗中，可以优化血糖和血压水平控制效果，值得在社区患者控制治疗中推广实施。

参考文献：

[1] 王谏珠, 翟满银, 刘旭明. 社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健康复策略分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(18):15-16.
 [2] 彭丽云, 赖悦丰. 保健康复措施应用在社区老年人糖尿病合并高血压患者中的效果观察 [J]. 心电图杂志, 2019, 8(02):92-93.
 [3] 香锦霞, 杨波, 杨选花, 等. 社区老年人糖尿病合并高血压的预防保健分析 [J]. 心电图杂志, 2019, 8(02):52-54.
 [4] 王恩俊. 2018 年天津市东丽区万新街社区糖尿病合并高血压老年人患病情况及影响因素研究 [J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(01):46-48.
 [5] 王德娟. 老年糖尿病合并高血压患者的预防保健方法与效果 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(05):11-12+15.

(上接第 162 页)

2.2 两组实习护理人员护理带教认可度

对照组所选 25 名实习护理人员中对护理带教持特别认可及一般认可态度的人数为 19 人，占比为 76.00%，实验组对应人数为 24 人，占比为 96.00%，护理带教认可度相关数据加以分析比较，差异较大，($p < 0.05$)。详细情况见表 3。

表 3: 两组实习护理人员护理带教认可度

组别	人数 (n)	特别认可 (n)	一般认可 (n)	不认可 (n)	护理带教认可度 (%)
对照组	25	7	12	6	76.00
实验组	25	10	14	1	96.00
χ^2 值	-	-	-	-	5.004
P 值	-	-	-	-	$p < 0.05$

3 讨论

在传统护理带教模式中，带教教师处于绝对的主导地位，实习护理人员的实践途径有限，护理带教水平较低。在临床路

径式教学中，带教教师应严格按照既定标准及流程开展工作，为实习护理人员提供临床操作机会，实习护理人员的主观能动性能够得到较好发挥，且积极性得到了充分调动，对实习护理人员综合素质的提升有着极大的帮助。分析本次实验，对照组及实验组实习护理人员综合素质评分、操作技能评分、理论知识评分、护理带教认可度数据加以比较，均有着显著的差距，($p < 0.05$)。实验结果显示，在胆胰外科护理带教中临床路径式教学法的应用价值显著高于传统护理带教模式^[2]。本次实验表明，临床路径式教学法在提高胆胰外科实习护理人员综合素质评分、操作技能评分、理论知识评分及护理带教认可度方面有着较为突出的成绩。

参考文献：

[1] 刘晓兰. 临床路径式教学法在肝胆外科护理带教中的效果及满意度影响分析 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(20):3.
 [2] 杨杨. 临床路径式联合 PBL 教学法在普外科护生带教中的应用 [J]. 健康忠告, 2020.