

# 医患沟通的培训总结报告 医患沟通的培训总结(通用5篇)

报告是一种常见的书面形式，用于传达信息、分析问题和提出建议。它在各个领域都有广泛的应用，包括学术研究、商业管理、政府机构等。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。以下是我为大家搜集的报告范文，仅供参考，一起来看看吧

## 医患沟通的培训总结报告篇一

1、沟通态度是心灵的表白，极易受个人感情、思想和行为倾向的影响，服务态度的好坏充分体现了医务人员的人文素质和道德情操，尽管患者因疾病的折磨而造成形体的扭曲、情绪的低落甚至精神的恍惚或是神志的丧失，但医患的人格仍然是平等的。体现良好沟通态度的关键之一，是医务人员情感适时恰当的“输出”。我们知道，情感是有回报的，同样，态度也是有回报的，真诚、平和、关切的态度，回报的是患者的信任。所以说，医务人员的沟通愿望和沟通态度往往是决定医患沟通成败或效果的关键。

2、谈话艺术由于医学知识所限，以及对医疗活动的不可知性和对医疗结果的难预测性，患者在就医过程中，心理往往处于弱势，情感处于低潮。因而医务人员与患者交谈应充分运用谈话艺术，讲究方式和技巧。交谈时医务人员应注意以下几个方面：一是要善解人意，尊重和关爱个体生命，尊重患者的个人隐私。二是要同情患者的境遇，理解他（她）的内心感受，关注情感差异，个性化的处理谈话程式和交谈内容结构。三是关注患者的生存状态，用平易亲切的语言、呵护的情态“探讨”医疗问题，内容明确，表述准确，并始终流露和充满对患者生命的关爱和体恤。四是在尊重患者意愿和不违背法律及医院有关规章制度的前提下，注意把握谈话的层次、内容和对象的范围。五是在谈话中尽可能地不用或是少

用医学术语，尽量用通俗易懂的语言表述疾病治疗中相关问题，对有些文化层次较低的患者，应反复讲解，充分运用生活中丰富、生动的各种形象的例子或是比喻，以提高交流的质量，达到沟通的目的。

3、倾听艺术医务人员要善于倾听，这是获取患者相关信息的主要来源。倾听时应该注意；一是应主动倾听，有效的倾听需要医务人员参与和全身心的投入，需要我们倾注感情，充分运用我们的目光、语调、姿势、手势等功能，融洽和影响患者，同时注意寻找患者语言文字和情感上的含义。二是不随意打断患者的叙述，有人统计医生打断患者的叙述平均为19秒，所以只是在必要时进行适当的引导，因为患者一般都迫切希望在第一时间段内被医生理解、同情。三是在与患者沟通时应集中注意力，避免分心，以免被患者误认为医生对自己的疾病并不关心。四是注意患者家属等相关人员的表述，“兼听则明”。五是跟踪和观察患者的“视线”所在，了解患者的感受、需求和“额外”的服务需要，寻找真实含意。六是适时、恰当地给予患者反馈信息，鼓励和引导沟通。

4、体态语言和表情艺术医患沟通时，医务人员的体态语言是配合言谈进行的，体态语言包含面部表情、眼神、手势、姿势和外表等，这些体态表现都含有特定的涵义。微小的体态变化，都会对患者产生微妙的心理和情绪影响，把握好沟通时的体态语言分寸，自然而不失庄重、严谨又充满温情、愉悦但不夸张，恰到好处地传达医务人员的交谈信息和丰富的人文精神，同时注意患者的接收心理和审美感受，使交谈更富有生气和感染力，使医患沟通更富有成效。

总而言之，医患之间的沟通在目前的临床工作中显示了十分重要的作用，同时沟通又是一门艺术，只有在工作中用心去体会患者的需求，用真诚去感染对方，用渊博的知识和熟练的技术使患者产生安全感，用高超的语言驾驭能力在医患交流中化解矛盾，营造和谐，才是一名合格的医务工作者。

## 医患沟通的培训总结报告篇二

医患沟通是现在医院医务人员必须具备的一种基本技能，在医学科学不断进步的今天，尤其在医患双方医疗信息不对称的情况下，服务是医疗市场竞争的重要筹码。医护人员对患者的人文关怀、尊重、沟通是影响服务满意度的关键因素。建立良好的医患沟通制度可以缓解医患关系，增加医患之间的信任、保证医患双方的利益，全面提高医疗质量，增加医院的综合能力。

从上所见，医患沟通对医务人员和患者的重要性□20xx年下半年医务科每季度对眼科的医患沟通进行检查，发现下半年的医患沟通存在较多，现在对下半年的检查做出如下总结：

### 一、存在的问题：

- 1、极个别家属不能充分理解医务人员所告知的内容，或者告知时理解了，但在手术后效果不理想时，又说医务人员在术前未告知清楚。
- 2、极个别医务人员未在患者入院当日就完成医患沟通签字，可能由于医务人员去签字时，患者或其家属不在病房，导致当日未完成签字。

### 二、做的好的方面：

- 1、对与手术、麻醉、高危险诊疗技术、特殊治疗检查、输血、使用血液制品、贵重药品、特殊耗材等的使用均签知情同意书，告知患者及家属，让其了解。
- 2、对于自费的药品、耗材等均告知患者及家属，并有书面材料。
- 3、医务人员在患者入院时进行了医患沟通，并签订了知情同

意书。

### 三、改进措施：

- 1、对重要的内容和认为患者及家属不易理解的内容，应及时多次的告知患者及家属。让其了解的更充分，更完整。
- 2、对于费用的增加，尽可能详尽的向患者或家属解释清楚，不能因为费用的问题而影响医患之间的关系。
- 3、加强医务人员在沟通方面的培训，尽量让患者及家属充分了解医务人员所告知的内容。
- 4、入院当日的知情同意告知和医患沟通尽可能在当日完成，并签字确认。

医务科

20xx年12月29号

## 医患沟通的培训总结报告篇三

通过学习使我更加明晰有效沟通要做到：“摆正位置、换位思考、善解人意、阳光心态”。医患沟通是医护人员在诊疗活动中与患者及其家属在信息及情感等方面的交流，充分的沟通可以满足患者对医疗信息的需求，使其对医疗行为的效果、可能出现的并发症、医学发展的局限性等相关问题进行充分的了解，从而正确认识自己的病情，对治疗及预后有一定的思想准备，以便更好的配合治疗。

沟通的主动性和技巧缺一不可，恰当的肢体语言如表情、眼神、态度等会增加沟通的效果。沟通的两个要素是“了解别人，表达自己”，了解别人时要全神贯注地聆听，理解对方的意思；表达自己时要敞开心扉，真情诉说自己的想法和建

议。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

## 医患沟通的培训总结报告篇四

据调查，目前医患关系比较紧张，全国有73.33%的医院出现过病人及其家属用暴力殴打、威胁、辱骂医务人员。59.63%的医院发生过因病人对治疗结果不满意，纠集多人在医院内围攻、威胁医务人员人身安全；35.56%的医院发生过因病人对治疗结果不满意，纠集多人到医务人员或院长家中威胁医务人员人身安全。

患者和医生本应该“和平共处”，可是现在的医生和患者却成了“敌对”“敌人”，有的医院医生上班头戴安全帽，有的医院出现医生被杀事件，总结其原因有如下两个大方面的原因：

1、求医心切，对医学的期望值较高，不希望后果不好。

希望医护人员对他们的病情重视，更多地关心。

- 2、希望医务人员耐心解释病情的服务态度。
  - 3、医疗费用不能太高。
  - 4、尊重他们的人格、隐私权利、过分强调知情同意权。
  - 5、个别患者有钱、有权，认为医务人员就必须为其服务，我是上帝，可以唯所欲为。
  - 6、发生患者死亡或不良后果，人财两空，认为打闹就可以得到补偿。
  - 7、医生不负责任，感到信誉危机。
- 1、患者不懂医学知识，应当听医生的话。
  - 2、患者太多，没有时间耐心细致地解释，另外患者也听不懂。（患者要求医生指出x光片中的病变位置）
  - 3、一些小病没关系，司空见惯，患者及家属大惊小怪。
  - 4、医疗费用、药品定价不是医院定的，患者无理对医院提出费用过高问题。
  - 5、工作太忙，职业风险大，收入低，价值无所体现，很辛苦，得不到理解，很委屈。
  - 6、由于医患纠纷紧张，保护自己，只要不违规，也不会积极突破实施抢救。检查完备，不能考虑费用问题。
  - 7、患者是否要告我。

综上所述，要想处理好医患关系就是要解决以上这些问题，解决这些问题的有利工具就是医患沟通，只有相互沟通建立信任。

完成。在与患者沟通的过程中，很轻易的就了解了患者的基本情况，如年龄、性别、有无既往史、用药否及用何种药物，检测前患者状态、检验目的等。从而确信检验结果与临床症状是否吻合，用以了解检测结果的可信度。

所以，加强医生的沟通技能应是医生必做的必修课。在培训课上，老师讲述了医患关系现状和作为医生应怎样和病人沟通才能更好地达到了解病情和治愈疾病。在日常工作中我们更真实地体验医患沟通的问题，同时让我们将学到的理论应用到实际工作中。我们用医生或患者的视角看待沟通的问题。

在疾病面前，生命无贵贱之分，更没有身份的区别，神圣而崇高的白衣天使，永远把病人的生命和健康放在第一位，只有无条件的爱，才是真正的善待。从善待病人中给予医务人员自身心灵的回报。对待病人，不管他是谁，熟悉与不熟悉，是官是民，都要秉持同样的礼节和敬意，就像你期望从别人那里得到尊重一样。善意地帮助病人，正确处理医患双方关系，从而分享病人治愈康复后的快乐，在事业中求得发展，在工作寻找到乐趣，慷慨付出，不求回报，必然会得到病人的爱戴。

## 医患沟通的培训总结报告篇五

医患关系是现今比较能吸引眼球的字眼，在各类媒体的出现率较高。近几年来当它出现时基本是反映医患关系的紧张、冲突，只有在xx时期是例外，那个时候媒体反映的无一例外是医务工xx的忘我工作、勇于献身的事迹和精神。当然可以理解即使是标榜客观中立的媒体，其新闻报道和xx导向也总是有其现实需要性的。然而，按照辩证法的观点，事物的发生发展都有一个过程，医德的“败坏”也不会是一个晚上能完成的，所以，当医生们从xx时期的“最可爱的人”突变成了千夫所指的“白狼”，巨大的角色反差使许多人感到不知所措，这在年轻医生之中尤其明显，进而使他们感到沮丧、

压力、挫折感。正所谓防民之口胜于防川，辩解是如此的苍白无力，更何况面对占绝大多数的人群辩解时，你的声音根本无人听到。

是被低估的，医方、患方、媒体莫不如此。谁都更愿意强调自己的理由，指责别人的缺点，然而，当这种情绪一次又一次的被放大之后，我们就很难能够听到理性的声音。这种情绪化的语言、报道、处理方式妨碍了我们对事物xx的探究。作为医方要考虑的是当我们的医疗技术、医疗手段越来越进步，治愈率越来越高，医院条件越来越好的时候xx百姓会有更多的不满的声音；作为患者要考虑的是：你所要求的是不是应该由医生提供或是医生目前能提供的，你所愿意付出的和你想得到的是不是相当；作为媒体要考虑的是：你所报道的是事实吗，你所评论的做到客观了吗，或者至少力争如此而不是“纸馅包子”这样以你的个人意志来左右欺骗公众的事情；还有社会要反思当gdp大步前进时医疗投入有多少。当然，我们不必等其他他人改变之后再改变自己，让我们想想今天我们给我们的病人微笑了吗，我们体会到了我们的病人躺在手术床上的心情了吗。

彼此缺乏信任，医疗纠纷增加，是当前一个十分突出的问题。我们必须充分熟悉构建和谐医患关系的重要性和紧迫性。

医患关系从总体上看，是基本和谐之中存在着局部的不和谐，和谐是主流，不和谐是支流。医患关系成因复杂，有医疗资源不足，群众“看病难”、“看病贵”，患者有意见；有医疗质量不高、服务态度不好，群众不满足；也有更复杂的社会因素。既有体制、机制上的问题，也有思想观念方面的问题，还有治理监督不力等原因，主要原因有以下几个方面：

(一)医患之间缺乏信任，是造成医患矛盾的一个重要原因。医患之间缺乏信任、理解，不能换位思考。部分医务人员不能设身处地替患者着想，而是较多地考虑医疗机构和自身的利益。而有些患者对医务人员也缺乏理解，不了解医学的复

杂性。

(二)医患沟通不够、医疗纠纷增加，是医患关系不和谐的重要因素。有统计表明：在已经发生的医疗纠纷中，由于医患沟通不够，医患关系不和谐导致的纠纷约占总量的三分之二。

(三)在医疗过程中缺少人文关怀，加剧了医患关系不和谐的情况。治并救人原是一体的，但有些医生却只重视“术不重视人；在有些医疗机构，医疗活动只强调依\*仪器设备，忽视医生与患者的交流。

(四)患者申诉和维护权益渠道不畅通是影响医患关系的直接原因。我国虽已于几年前就施行新的《医疗事故处理条例》，但发生医疗事故之后，光是事故鉴定费用就高达几千元，患者维护权益成本太高，要想通过正常渠道维护权益，实际上仍是件很难的事情。

(五)我国现行的医疗保障体系及相关的法律、法规没有及时跟上市场经济的步伐，全民医疗保险体制不健全，是医患矛盾尖锐最根本的原因。资料显示，许多国家由于有健全的全民医疗保险体制，全民参加医疗保险，绝大部分的医疗费用都由保险公司来承担，不会由个人支付高额的医疗费，很少有医患间的冲突。

对医疗机构来说，构建和谐医患关系首先要眼睛向内，正视并克服自身的不足，不能抱怨患者不理解，怨天尤人解决不了问题。要善于分析自身的问题，从服务环境、服务理念、服务态度、服务效果等各方面查找原因，制定措施。我们中国医科大学附属第一医院是一所集医疗、教学、科研和预防保健为一体的现代化大型综合性医院，也是东北、华北部分地区疑难重症的抢救中心。近些年来，我们坚持以病人为中心，从思路到规划，从举措到实施，一切从患者利益出发，积极转变服务模式，提高服务质量，把病人的满足作为医院的追求。从我院的实践看，构建和谐医患关系要从六个方面

加强医疗服务工作，用保障人民健康来促进构建和谐医患关系。

一是以人性化服务为中心，寻找服务创新点。随着我国加入wto和多元化发展医疗服务事业，医疗服务体制正面临着一次xx性的. 变革。在更加激烈的医疗市场竞争中，患者在就医的时候不仅仅xx医院的医疗水平，而且更加xx医院的人性化服务。医院除了拼技术、拼设备等硬实力外，不能忽视治理模式和服务水平等软实力的竞争。如何将人性化理念融入医疗服务与医院治理的全过程，改变以往“病人来医院是看病，医院对病人是只管治脖的陈旧观念，树立医疗对象首先是“人”，其次才是“脖的现代医学模式，将是现代化医院建设和治理的重要课题，值得认真思考、研究和探索。医院应就如何尊重、理解、关怀病人等方面采取措施，寻求服务创新点，通过人性化服务不断提高群众对医院的满足度。