

医患沟通心得体会(精选9篇)

当我们备受启迪时，常常可以将它们写成一篇心得体会，如此就可以提升我们写作能力了。那么你知道心得体会如何写吗？下面是小编帮大家整理的心得体会范文大全，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

医患沟通心得体会篇一

病人较好的沟通、交流、建立良好的医患关系，不仅是实习期间应努力培养的至关重要的能力，也是巩固和深化基本理论和技能、锻炼临床思维非常重要的环节。下面本站小编整理了医患沟通技巧，供你阅读参考。

安全第一。注意患者及其家属与门的位置关系，确保在他们有暴力倾向的情况下，自己能够很快离开，防止被困在房间里。

与患者保持一定距离。这一安全措施也可防止患者产生不舒服或受威胁的感觉。

如果条件允许，离开公共场所，与患者或家属在安静的地方进行交流。同时，为了确保安全，告知其他同事自己的去向。

尽量给患者提供座位。人坐着时，更容易控制愤怒的情绪。

让患者尽可能地发泄怒气，不要打断他们。大声吵闹发泄够了，他们自然会停下来。

意使用恰当的语调、语速和音量来平复患者的情绪。

对患者的痛苦情绪作出回应。“我能够理解你的感受。”

表达歉意。“对于发生在您身上的事情，我表示十分抱歉。”

使用共情。包括使用口头语言(如：“这样的事情发生在我身上，我也会有这样的感觉”)和肢体语言(点头，眼神交流，表现出忧虑)。

切合实际地说明发生的情况以及你将会努力去解决问题。

不要采取防守姿态或使用尖刻的话语。

不要受对方语调、语速或肢体语言的影响。

告诉一个情绪激动或生气的人“镇静下来”，而不是“不要担心”，后者往往会适得其反。

不要与患者或家属勾结串通，不要非难你的同事。可以这样回应对方：“因为我不清楚其他医生做过怎样的治疗，所以我不能草率地对医疗细节做出任何评价。但是我会尽力查明情况。”

不要因受患者恼怒情绪的影响而同样生气或恼怒。如果你感觉控制不住自己的情绪，可以暂且离开，并且在离开前告知患者：“对不起，我有些事情要忙。咱们一会再聊。”

当患者或家属很生气时，他们常威胁说要进行投诉。发生这种情况时，不要产生戒备心理，也不应结束谈话，而是应当尽量敞开心扉，真诚地与患者或家属进行交谈。首先，冷静地告诉患者他们的确有投诉的权利；如果他们坚持投诉，自己愿意告知他们具体的步骤。其次，向患者说明最重要的事情是弄清楚具体的问题以及如何解决问题。要强调自己为患者的健康付出的努力，主动向患者说明来自其他医生的第二医疗意见，然后再次强调每个人都希望给患者提供最好的医疗服务，并且建议患者与大家一起，共同努力达成该目的。

投诉，道歉与解释，一切都没那么难

患者和家属会因所接受的或未接受的医疗措施产生失望或愤怒情绪，通过有效的沟通技巧，这种情况可以得到控制。有效的沟通技巧包括对情况作出详细的解释，真诚地道歉，保证将采取措施确保同样的事情不会再次发生，等等。如果这些沟通技巧都没有产生效果，患者可能就会采取正式投诉的手段。投诉经常是针对不良事件，但是并非所有的投诉都是源于不良事件。同样，也并非所有的不良事件都会引起投诉。

在英国，患者或家属可以通过国民健保制度的申诉程序进行投诉。如果是想要投诉某个特定的医生，则可以向医学总会进行投诉。很少有投诉医学生的情况，但是如果患者需要投诉参与患者医疗护理的医学生，投诉程序同上。一般情况下，医学生不需要直接回应投诉问题，但可能需要向其导师或顾问医生提供信息，帮助医院解决问题。

在遇到患者投诉或要求查看病历的情况下，医院或是医疗服务提供者常会选择终止沟通，因为他们担心作出的任何回答可能会使自己在诉讼过程中处于不利地位。而这通常会使患者或家属更加失望、愤怒，而且开始产生这样的想法(有可能事实确实如此)——医院的沉默背后一定有阴谋，是想掩饰什么。双方矛盾不断升级，最终导致局面完全无法控制。阻碍医生和医院其他人员道歉的一个重要因素是：他们担心自己的道歉行为将来在法庭上会被视为承认负有责任的证据。有关部门在这个方面有明确的规定：

“我们认为，无论出于任何原因，不良事件的参与者都应该同情患者和家属，并且表达自己的悔意和歉意。然而这不应该成为其承认自己负有部分或全部法律责任的证据。在任何体制下，我们的政策都不应该阻碍这种行为，也不应该单凭这种举动就对其免以惩罚。”

当患者要求对所发生的事情做出解释或者要求查看他们的病

历时，要记住——你想掩饰的信息在随后的诉讼中迟早会被揭露。这强调了本书前面部分中曾提到的有关书面材料的一点——无论在纸版或电子版的病历或是写给其他医疗专家的信件中，都不要记录任何你不想让患者或家属看到的信息。

医患沟通心得体会篇二

近年来，医患关系问题备受关注，医患之间的互信与沟通问题一直困扰着诸多医疗机构和患者。为了改善这一局面，医患CICARE沟通模式应运而生。在实践中，我深刻体会到这种沟通模式的重要性和有效性，同时也对自己的心得有了一些新的认识。下面我将从多个角度对医患CICARE沟通心得进行探讨。

首先谈到感受方面□CICARE沟通模式中的关怀□Caring□给予了患者更多的温暖和安慰。在之前，我只是在医生的伪关怀下度过，从未真正感受到被尊重和被关心。然而，通过应用CICARE沟通模式，医生们开始注意到我作为患者的需求和感受，用真心实意的话语来安抚我，让我感受到了被理解和被尊重的温暖。同时，医生们也展示出对医疗过程和他们的职责的尊重，通过关怀，他们的热情和诚意深深感染了我，我逐渐放下了心中的疑虑与忧虑。

其次，聆听□Listening□在沟通过程中起到了至关重要的作用。在以往的医患沟通中，医生总是急于开解，很少耐心地听我述说自己的病情和困惑。而CICARE沟通模式指导医生们倾听患者的心声，理解他们的处境以及他们的需求。正是因为医生们倾听了我的痛苦和担忧，他们才能够更好地诊断我的病情并制定出最佳的治疗方案。在聆听的过程中，不仅仅是语言的交流，更是对患者情感的倾听，这样我才能够真正感受到医生的关心和支持。

再次，沟通□Communication□中的信息传递效果非常显著。

在CICARE沟通模式中，医生注重用简单明了的语言解释医学术语，使得患者能够轻松理解和记忆。在我与医生的沟通过程中，医生总是耐心地解答我的问题，并且不厌其烦地重复关键信息。同时，医生们提供了一些易于理解的图表和文字资料，让我能更直观地了解疾病的发展和治疗计划。这样的沟通方式让我感受到了医生的专业性和务实性，也让我对病情的了解更加全面和准确。

然后，合作[Cooperation]是医患CICARE沟通模式的重要组成部分。借助于这种模式，医生们鼓励患者参与决策，与医生共同制定治疗方案，增加了治疗的积极性和效果。在我与医生的合作中，我们达成了治疗方案并共同努力实施，我愿意积极配合医生的治疗计划，医生也借此机会监控我的病情。通过这种合作模式，双方建立了更加亲近的关系，共同追求健康的目标。同时，治疗过程中的风险也得到了最大程度的减少。

最后，教育[Education]是医患CICARE沟通模式的一项重要任务。通过教育，医生们向我介绍了有关疾病的知识，聪明化了我对病情的认识和对患者自身管理的理解。这种教育不仅是医生向患者提供的知识，更是医生对患者的培养，让患者能够更有自信地应对病情，同时也使我更加积极主动地参与到治疗计划中来。通过这样的教育模式，我明白了健康的重要性和保健的方法，也为以后的生活提供了更好的指导。

总之，医患CICARE沟通模式对于医患关系的改善和医疗质量的提升起到了重要的作用。通过关怀、聆听、沟通、合作和教育，医患之间建立了更加信任和互动的关系。对我来说，这不仅是一种医患关系的改善，更是对我治疗过程的极大帮助。我十分感谢医生们对我进行的CICARE沟通，也对这种沟通模式有了更深刻的理解和体会，我相信在未来的医疗中这种模式将变得更加成熟和有效。

医患沟通心得体会篇三

当前，医疗纠纷已成为社会关注的热点，医院和卫生行政管理的难点，时常困扰着医务人员，严重干扰着医院的正常工作。究其根源既有医患双方的问题也有社会的问题。众所周知，医学科学是所有科学中最复杂、最高尖和未知领域最多的一门科学。医疗服务行业具有很高的风险性。而患者缺乏相应的医学专业知识，对疾病治愈的期望过高，同时，医务人员能力和水平局限等等，都是医患矛盾的潜在因素。在这种情况下，医患之间的及时有效沟通，加深理解、尊重和信任，消除不必要的误解，更好地建立起和谐融洽的医患关系显得尤为重要。另据我办近年来接待的医疗纠纷信访投诉资料显示80%的医疗纠纷与医患沟通不到位或未能有效沟通有关，只有不到20%的案例与医疗技术有关。可见医患沟通在医患关系中的重要性]。现从以下几个方面进行论述。

1沟通及有效沟通

沟通是人们在社会交往中相互之间的信息交流过程。包括思想观念、价值情感等多个方面。如果交流的信息能够被沟通双方理解和接受，那么这种沟通就是有效沟通。

医患关系是一种“性命相托”的特殊关系，因患者对医学专业知识的缺乏，沟通中医方就成了沟通的主体。医患纠纷，大多存在着医务人员与患者沟通不到位、不全面，效果不佳。即沟了未通，未能达到被理解，认同和接受。

如手术知情同意书，医务人员可能存在着对患者简单介绍，草草了事，让患者认为是常规手术签字，结果出现了并发症或疾病转轨而发生纠纷。

2有效医患沟通的主体及意义

(1)因医患之间对医学知识认识的差异性，导致医患沟通中，

医务人员占主导地位，即成为沟通的主体。

(2)有效医患沟通能促进双方的相互了解、信任，有利于疾病的诊断和治疗。如接诊中的病史采集工作，医生除仔细耐心地听取患者对自身病情的描述外，可用通俗易懂的语言、真诚和谒的态度告知患者如何配合进行必要的体格检查，及检查的目的等，达到有效沟通，并从患者对疾病的描述过程中，捕捉重要的有价值的信息，发现可疑信息或可能性，以便详细全面的考虑病情，以免误诊或漏诊，尽可能排除以后纠纷的隐患，同时，为接下来的辅助检查及明确诊断奠定基础，也为加深医患理解、信任，减少医患矛盾，构建和谐医患关系作铺垫。

(3)有效沟通有利于医院又好又快地发展:现阶段，病人不仅可以选医生提供的治疗方案，而且可以自由地选择医院或医务人员。因此，医院要发展就必需努力建立良好的医患关系，提高医疗质量和服务水平，树立良好的形象，赢得良好的声誉。吸引更多的就医者。通过与首诊患者的沟通交流，让患者感受医院良好的服务态度、高超的诊疗水平，严谨的治学态度，从而在患者和社会中建立起良好的信誉，吸引更多的就医者。

(4)医患的有效沟通是医学科学发展的要求:医学科学有很多未知的领域，医学科学的发展，有赖于广大医务工作者的不断探索、不断总结、不断提高，同时也非常需要广大患者的支持和配合。

3有效沟通的技巧

3. 1和谒可亲的态度是有效沟通的前提态度是每个人心灵的表白，易受个人感情等诸多因素的影响，和谒可亲态度体现了医务人员的人文素质和道德情操，做到真诚面对患者，尊重患者的人格、同情患者的疾苦，使患者感受到接诊医生对自己疾病的关心、重视和认真负责精神，为获得有价值的信

息，拟定治疗方案打下坚实的基础。

3. 2优美动听的语言是有效沟通的良药通过患者对疾病的描述，适时通过幽默诙谐或质朴易懂的语言消除患者对自身疾病的恐慌，稳定患者的紧张情绪，并适时加入引导，是全面获取患者信任及采集相关疾病信息的主要来源。当然在倾听时，做到要全身心的投入，不无故打断患者的叙述。其次，注意谈话艺术，讲究方式和技巧，做到善解人意，尊重和关爱个体生命。用亲切、平和的语言，体贴的心态交待疾病治疗中相关问题，以提高交流的质量，达到有效沟通的目的。

4有效沟通应把握的原则

4. 1合理合法原则医患关系是也一种法律关系。在与患者沟通时，要严格遵守法律法规，切实恪守医疗道德。厘清患者依法享有的权利和应尽的义务。对于患者提出的合理合法问题，设法帮助解决，违法违规的事情要耐心地向患者讲明，并取得理解。

4. 2真心实意原则医患双方是平等的，沟通中抱着真诚的态度，真心实意为病人着想，竭尽全力地为患者解除病痛，使病人放心，愿意推心置腹的沟通，使之配合治疗，达到有效沟通。

4. 3换位思考原则不管何时何地能够设身处地的为病人着想，站在病人的角度上思考问题、解决问题，难题自可迎刃而解，沟通更是水到渠成。

4. 4时机把握原则沟通中，特别注意在沟通遇到困难或患者或其亲属情绪激动时，可以温和的态度采用冷处理、沉默等方式，给患者和家属调整情绪和整理思绪的留出一定的时间，以免产生矛盾，影响沟通效果。

总之，医患双方的有效沟通在诊疗工作十分重要，作为医务

工作者要在工作中不断的总结经验，善于用真诚去感动对方，用渊博的医学知识、熟练的业务技能和高超的语言驾驭能力化解医患交流中的矛盾。为密切医患关系，加深患者对医院和医务人员的信任，构建和谐社会，赢得良好声誉推动、助力。

参考文献：

医患沟通心得体会篇四

儿科医患沟通是医疗过程中至关重要的一环，它不仅关系到患儿的治愈，更影响到医生与患者之间的信任与合作。然而，由于儿童患者的特殊性和沟通能力的限制，这种沟通往往比成人患者更加困难。在我的长期实践中，我积累了一些儿科医患沟通的心得体会，希望能与大家分享。

第二段：倾听和关心是有效沟通的基础

儿童患者的心理特点使他们更容易紧张和害怕，这可能导致沟通的困难。因此，作为儿科医生，首要任务是倾听患儿和家长的需求与关注。当一位儿童患者进入我的诊室时，我会给他们足够的时间来适应环境，并耐心地与他们交谈，了解他们的感受和期望。我注意到，当患儿感受到我对他们的关心和尊重时，他们更愿意与我分享他们的病情和顾虑，进而使我能够制定更适合他们的治疗方案。

第三段：专业知识和语言的适应是成功沟通的关键

作为儿科医生，我们既要具备丰富的专业知识，又要将这些知识用简洁明了的语言传达给患儿和家长。从我的经验来看，儿童患者和家长对医学术语的理解程度有限。因此，我在与他们沟通时会使用通俗易懂的语言，避免使用专业术语或者尽量用更易于理解的方式解释。我还发现，通过使用图片、动画或玩具来辅助解释，有助于患儿更好地理解病情和治疗

过程。

第四段：耐心和共情是破解沟通障碍的关键

儿科医患沟通往往需要更多的耐心和共情能力。儿童患者在表达自己的病情和感受时可能会用词不准确或者说得模糊，这需要我们以耐心和善意的态度来帮助他们清晰表达。在与患儿和家长交流时，我常常注意观察他们的情绪和表情，并采取适当的方式来安抚他们的情绪。例如，当我发现一位患儿特别害怕注射时，我会与他和他的家长一起找到一种舒适的方式，以减少他的不安感，使注射过程变得更加顺利。

第五段：建立信任和合作是良好医患关系的基石

在儿科医患沟通中，建立信任和合作是至关重要的。当患儿和家长对我产生信任时，他们更愿意坦率地与我分享病情、遵循治疗方案，并愿意主动与我沟通。我也会在医疗过程中不断与患儿和家长进行持续沟通，以及时调整治疗计划和解答他们的疑问。通过共同的努力，我发现与患儿和家长建立起的良好关系，不仅对患儿的治愈有着积极影响，也提升了我作为医生对医学事业的热情和责任感。

总结：在儿科医患沟通中，倾听和关心、专业知识和语言的适应、耐心和共情、建立信任和合作等是我总结出来的一些重要的心得和体会。通过不断地学习和提高自己的沟通技巧，我们儿科医生能够更好地与患儿和家长建立起良好的医患关系，为患儿的健康与幸福贡献自己的力量。

医患沟通心得体会篇五

1、安全第一。注意患者及其家属与门的位置关系，确保在他们有暴力倾向的情况下，自己能够很快离开，防止被困在房间里。

- 2、与患者保持一定距离。这一安全措施也可防止患者产生不舒服或受威胁的感觉。
- 3、如果条件允许，离开公共场所，与患者或家属在安静的地方进行交流。同时，为了确保安全，告知其他同事自己的去向。
- 4、尽量给患者提供座位。人坐着时，更容易控制愤怒的情绪。
- 5、让患者尽可能地发泄怒气，不要打断他们。大声吵闹发泄够了，他们自然会停下来。
- 6、注意使用恰当的语调、语速和音量来平复患者的情绪。
- 7、对患者的痛苦情绪作出回应。“我能够理解你的感受。”
- 8、表达歉意。“对于发生在您身上的事情，我表示十分抱歉。”
- 9、使用共情。包括使用口头语言（如：“这样的事情发生在我身上，我也会有这样的感觉”）和肢体语言（点头，眼神交流，表现出忧虑）。
- 10、切合实际地说明发生的情况以及你将会努力去解决问题。
- 11、不要采取防守姿态或使用尖刻的话语。
- 12、不要受对方语调、语速或肢体语言的影响。
- 13、告诉一个情绪激动或生气的人“镇静下来”，而不是“不要担心”，后者往往会适得其反。
- 14、要与患者或家属勾结串通，不要非难你的同事。可以这样回应对方：“因为我不清楚其他医生做过怎样的治疗，所以我不能草率地对医疗细节做出任何评价。但是我会尽力查

明情况。”

15、不要因受患者恼怒情绪的影响而同样生气或恼怒。如果你感觉控制不住自己的情绪，可以暂且离开，并且在离开前告知患者：“对不起，我有些事情要忙。咱们一会再聊。”

16、当患者或家属很生气时，他们常威胁说要进行投诉。发生这种情况时，不要产生戒备心理，也不应结束谈话，而是应当尽量敞开心扉，真诚地与患者或家属进行交谈。

首先，冷静地告诉患者他们的确有投诉的权利；如果他们坚持投诉，自己愿意告知他们具体的步骤。

其次，向患者说明最重要的事情是弄清楚具体的问题以及如何解决问题。要强调自己为患者的健康付出的努力，主动向患者说明来自其他医生的第二医疗意见。

然后再次强调每个人都希望给患者提供最好的医疗服务，并且建议患者与大家一起，共同努力达成该目的。

当患者和家属对护理或治疗有所不满时，他们会变得愤怒、焦虑、心烦。甚至在医疗或护理过程一切顺利时，他们也可能产生同样的情绪。

这往往反映了他们面对自己或亲人的疾病时所感到的无助和失去亲人或害怕失去亲人的悲伤。同时，愤怒也可能是内疚的表现。

例如，长期疏远的亲属赶来要求医生用尽所有手段救治患者时可能会表现得非常愤怒。有时，强烈的内疚或悲痛的外在表现就可能是愤怒。患者或家属很可能会将这些情绪发泄在医务人员身上，即便他们并没有犯错。

医生，你要稳定局面！

当人们产生愤怒情绪时，说话往往会提高音量、加快速度。他们似乎在以威胁的方式侵犯着你的个人空间。这时要运用沟通艺术来予应对，而很自然的反应就是跟上他们的语速和音量。

但是当你讲话速度相当快时声音必然会尖厉刺耳也容易让人感觉你很心烦并且觉得你控制不住局面。

然而，如果...你说话...慢下来...，声音...听起来...会很镇定...，让人感觉...你能...掌控...整个局势。

另外，当你降低语速时，声音会变得低沉，显得庄重。快的语速尖厉的声音是达不到这种效果的。所以，试着保持镇静，做个深呼吸，下意识“降低声音、放慢语速”进行交流。

对方的愤怒情绪也会对你产生影响。在模拟“对愤怒的患者进行咨询就诊”的情境中，学生常常会感到烦恼沮丧。面对这一情景，千百年的进化赋予我们的本能反应就是：要么挽起袖子干一架，要么卷起裤腿赶紧撤。当对方冲着你大吼大叫时，你可能想哭，想叫，气得全身发抖，或者突然变得很愤怒，想痛斥对方，甚至拳脚相加。

英国一项针对171名急诊医生的研究发现急诊医生承受的心理压力主要来自于那些要求苛刻、控制欲强、行为激进的患者。

如果上述情绪席卷而来，不妨离开一会儿，找个安静的地方，让心情平复下来。向同事倾诉，寻求帮助。随后，将对话内容记录在病历中。如果情况非常严重的，还需要写一份事故报告表。

医患沟通心得体会篇六

现代医疗在迅速发展的同时，医患关系的紧张也日益凸显。患者对医生的信任度下降，医生对患者的疑虑增加，导致医

患关系趋于紧张，甚至引发冲突。因此，为了改善医患关系，提高医疗质量，采用CICARE沟通模式成为医生与患者之间进行有效沟通交流的关键。在实践过程中，我也有了一些关于医患CICARE沟通的心得体会。

首先，沟通需求关注患者个体差异。每个患者病情不同，承受能力也有所不同，因此，在进行医患沟通时，医生需要关注每个患者的个体需求。在接诊时，我尽量掌握患者的病情信息，并了解他们对疾病的认知程度，使用术语时要简单易懂，避免术语难以理解的情况发生。此外，在询问患者症状时，我还会观察他们的情绪表达，以便更准确地判断他们的需求。

其次，沟通需要建立良好的人际关系。医患之间的和谐关系不仅仅是医生给患者治病或患者听从医生的建议，更应该是彼此之间的尊重和信任。在进行医患沟通时，我会主动向患者问候，并询问他们的日常生活和家庭情况，适时为他们提供一些关心和鼓励。通过与患者建立更多的亲密关系，也会让他们更愿意向我表达他们的真实需求和担忧。

再次，沟通要以患者为中心。在医患沟通中，患者的需求和要求应始终放在首位。当患者对自己的疾病了解不多，或者对医生的治疗方案表示疑虑时，我会尽可能地将医学知识以简单易懂的方式向患者解释，并鼓励他们提出问题。同时，我会尊重患者的选项和决策，确保他们对治疗方案有了充分的认可和同意。

此外，沟通要及时有效地回应患者的需求。医生和患者的时间都有限，因此，任何沟通延误都可能对患者产生不良影响。当患者有疑问或需要咨询时，我会尽快回复他们的需求，并尽可能提供准确的解答。同时，在解释医学知识时，我会用尽量少的时间和术语来解释，以确保信息的清晰传递。

最后，沟通还需要持续改进。在医患沟通中，我意识到沟通

技巧的重要性，并通过不断学习和改进，提高自己的沟通能力。我参加了一些医学沟通培训课程，并利用空闲时间阅读相关论文，了解关于医患沟通的新进展。同时，我还通过与同事交流经验，不断总结医患沟通中遇到的问题和解决方案，以便在以后的实践中取得更好的效果。

总之，医患CICARE沟通不仅仅是医生向患者传递医学知识，更是建立和谐医患关系的重要手段。通过关注患者个体差异、建立良好的人际关系、以患者为中心、及时有效地回应患者需求，并持续改进自己的沟通技巧，我们可以有效地改善医患关系，提高医疗质量，为患者提供更好的医疗服务。

医患沟通心得体会篇七

医患关系一直以来都备受关注，如何建立和谐、互信的医患关系，是医务人员和患者共同面临的难题。而沟通作为医患关系的桥梁，扮演着至关重要的角色。而我在多年的医疗工作中，通过与患者的交流与互动，总结出一些医患携手沟通的心得体会。

首先，建立信任是医患沟通的前提。患者来到医院是为了寻求医疗帮助的，他们对医生处于弱势地位，需要医生的专业知识和医疗技术。因此医生应该以一种平等、友善的态度对待患者，用真诚的态度和亲切的语言与患者沟通。同时，医生要充分尊重患者的权益和隐私，保护患者的隐私信息，使患者感受到医生对于他们的关心和尊重，从而建立起医患间的信任关系。

其次，将信息传递清晰明了是医患沟通的关键。医生在向患者解释诊疗方案或病情时，需要语言简练、通俗易懂，避免使用过于晦涩难懂的医学术语。许多患者对医学知识了解较少，不具备医学背景，医生应该站在患者的角度去思考问题，以患者能理解的方式解释医学知识。同时，医生还应该注意用语的选择，避免给患者带来恐慌或不必要的焦虑。清晰明

了的信息传递能够让患者充分了解疾病治疗的过程和风险，增强他们对医生的信任。

另外，倾听患者的需求和意见也是医患沟通的重要环节。有时，患者来到医院并不仅仅是为了寻求医生的治疗方案，更需要医生的倾听和陪伴。医生应该坦诚地倾听患者的疾病体验和心理需求，不中断、不急躁，通过耐心倾听，缓解患者的焦虑和困扰。同时，医生还需要尊重患者的选择权，充分了解患者的意见和需求，在治疗方案中给予患者合理的选择空间。只有尊重患者的需求和意见，才能真正落实医患携手治疗的原则。

此外，及时反馈和信息共享对于医患沟通也非常重要。医生在诊断和治疗过程中，应该及时向患者反馈病情和治疗效果，让患者了解自己的健康状况。在传递信息中，医生还应该将医学知识以可视化形式呈现给患者，例如通过图片、图表等方式，帮助患者更直观地了解自己的疾病情况。同时，医生还要鼓励患者主动参与自己的治疗计划，与医生共同探讨病情的进展和治疗方案的调整。信息的共享和及时反馈能够建立患者的医学知识和自我管理能力，从而更好地与医生合作。

最后，医患双方的互动是医患沟通的关键。医生和患者应该站在同一水平线上，平等地进行对话和交流。医生要用平等友善的姿态对待患者，让患者感受到自己是患者的“朋友”和“知己”。在沟通过程中，医生还应该以语言、表情和肢体语言去表达自己的关怀，增强医患之间的亲近感。另外，患者也应该积极主动地向医生提问和沟通，表达自己的想法和不清楚的问题，与医生一起找到最符合自己需求的治疗方案。

通过多年与患者的互动和沟通，我深刻体会到医患携手沟通的重要性和技巧。建立信任、传递信息、倾听需求、信息共享和双方互动是医患携手沟通的核心内容。只有通过有效的沟通，医患双方才能达到共同理解，协同努力，共同创造更好的医疗结果。希望这些心得体会能够对医患沟通问题提供

一些帮助和启示，使医患双方能够更好地携手合作，共同维护医患关系的和谐稳定。

医患沟通心得体会篇八

医患纠纷在现今已成为时下的热点话题，近日“医闹入刑”新规，让许多人产生这样便能有利于解决医患纠纷吗？其实医患纠纷最根本的是沟通的不顺畅，如何才能更好的进行医患沟通？下面本站小编整理了医患关系与医患沟通技巧，供你阅读参考。

1、强化政府职能

政府应加大对公共卫生事业的投入，合理配置卫生资源，健全医保体制，加大财政对医疗保障体系的投入，合理分散医疗保险，减轻医疗机构、医务人员、患者的实际负担；加强对医药生产、流通、销售领域的监管，理顺医疗收费价格，改“以药养医”为“以医养医”，使医院的经济收入主要来源于诊断、救治、护理、服务等环节，来改善医患关系。

2、患者要尊重医学

由于生命的奥妙，个体的差异，疾病发展过程中的复杂性，医学上还有许多未知领域。不管医学如何进步发达，医生如何敬业努力，总是存在一些遗憾。医患双方都要遵循医学科学的客观规律。

医务人员要依法执业，规范执业行为，以科学的方法来检查、诊断和治疗疾病；患者对医生不要持怀疑态度，因为世界上绝没有一个医生想故意“医死或医坏”患者，那对他自己名誉也无益。相当一部分患者的死亡、残废和功能障碍，是由于不可预料的或不可避免的并发症所致，属于意外情况，患者应接受事实，不要动辄闹到医院或责难医生，这样使得医生

胆子越来越小，为自我保护检查越来越细，既不利于医学的发展，也加重患者的治疗费用。

3、医院如何与媒体打交道

遇到纠纷时，医院对媒体如果一味采取回避的态度，会被认为有难以启齿的原因，引起猜疑，而应把为什么发生问题的原因给媒体一个合理的解释。新闻媒体对医疗纠纷与冲突要进行客观的报道与评论，成为沟通医务人员和患者心灵的一座桥梁。

4、畅通医患沟通渠道

医患之间相互依存，医生因患者而生存，医学因疾病而发展，患者生病也要医生救治才能摆脱病魔，恢复健康。医患之间应该成为社会上最和谐的人际关系。医疗机制改革后，打破了过去公费医疗制度，患者对自己掏钱看病要逐渐适应，对受目前医学水平和医生技术水平所限治疗不满意的病例，要予以充分理解。

虽然造成医患关系紧张的因素很多，需要从体制上加以统筹解决，但医院不能坐等靠，而应主动有所作为。毕竟患者前来医院是为了看病，不是为了扯皮闹事，而医疗消费不是患者的自主消费，是医生的指导消费，患者相对处于弱势。

医生要严格执行和落实医疗规章制度，不断提高医疗服务质量，在检查、诊断、治疗过程中多为患者着想，予以人文关怀，使其减轻痛苦，减少负担，绝大多数患者对医生是充满感激之情的。

预防为主的针对性沟通：在医疗活动过程中，主动发现可能出现问题的苗头，把这类家属作为沟通的重点对象，与家属预约后根据其具体要求有针对性地沟通，例如在晨间交班中，除交接医疗工作外，还要把当天值班中发现的家属不满意的

苗头作为常规内容进行交班，使下一班医护人员有的放矢地做好沟通工作。

交换对象沟通：在医生与患者家属沟通困难时，另换一位医生或主任与患方沟通；当医生不能与某位患者家属沟通时，换一位知识层面高一点的患者家属沟通，让这位家属去说服其他家属。

集体沟通：对患有同种疾病较多的患者，医院可召集家属，以举办培训班的形式进行沟通，讲解疾病的起因、治疗及预防知识。这种沟通，不但节约时间，还可促进患者间的相互理解，使患者成为义务宣传员，减少医务人员的工作压力。

书面沟通：为了弥补语言沟通的不足，医院实行了书面沟通，把一些常规问题印到书面上，便于患者家属翻阅。例如，新生儿病区因无人陪伴，家属完全不了解病儿的治疗、生活情况，除有限的探视外，医务人员还将宝宝在病区一天的喂养、洗换、护理、治疗等共性情况以及出院随访，喂养护理知识等编成小手册，发给每位入院婴儿的家属，达到沟通的目的。

协调统一沟通：当下级医生对某疾病的解释拿不准时，先请示上级医师，然后按照统一的意见进行沟通；对诊断尚不明确或疾病恶化时，在沟通前，医护人员要进行内部讨论，统一认识后再由上级医师与家属沟通。

实物对照沟通：某些疾病，口头和书面沟通都困难，可辅之以实物或影视资料沟通。比如对先天性心脏病患儿的家属，医生可用心脏模型结合画图进行讲解，家属就会形象地了解疾病到底出现在哪个部位，如何进行手术修补等；再如骨科患者，患者家属不知道骨病在什么位置，骨科医生便拿出人体骨架，用通俗的语言给患者讲解。

医患沟通心得体会篇九

医患沟通是医患双方围绕患者的健康问题及诊断治疗进行的信息交流，所交流的信息既包括疾病诊治的直接内容，也包括同疾病诊治相关的心理、社会等相关因素。医患沟通可以分为技术沟通和非技术沟通。

在医患关系的技术沟通方面，医务人员处于主动的地位。因为，相对于就医者，医务人员掌握了更多的医学知识和技能。

在医患关系的非技术沟通方面，医患双方是平等的。对很多患者来讲，对医院及医务人员是否满意，主要是从服务态度、医疗作风等方面进行评价的。虽然发生了医疗差错，但患者仍感激医方。

这是因为，由于患方缺乏必要的医学知识，常常无法理解和监督医疗技术运用是否合理。在社会、心理、伦理交往过程中，理解和监督显得尤为重要，所以非技术方面的医患关系往往更能引起患者及社会各界的关注。

在实际的医疗活动中，技术与非技术两方面的医患沟通相互依赖、相互影响。例如，非技术沟通的成功会有利于医生采集病史，促进患者对检查和治疗的遵从性，从而有利于技术沟通。反之，则会阻碍技术沟通。

概括来说，目前国内医患沟通中存在的问题主要有：

(一) 思想认识不到位

医患沟通的重要性没有被医护人员意识到，就更没有从法制的角度去认识这个问题；没有认识到加强医患沟通是防范医疗争议的重要手段；没有认识到加强医患沟通是使医院提高医疗质量，树立医院在人群中的威信的需要。因而不重视医患沟通。

(二) 制度建设不到位

虽然从法律上强调医患沟通已经多年，但在具体实施上却没有一套行之有效的制度和体现来保障，使得不少医疗卫生机构的医患沟通制度只是流于形式。而且《医疗事故处理条例》与国家的相关法律不够协调，中间环节出现一些对立矛盾，导致最高人民法院不得不出台一系列相关司法解释来进行完善。

(三) 沟通方法不适应

临床医师在诊断过程中往往只是注重检查、诊治、却没有注意到患者的心理和情感需求，对患者和家属没有足够的耐心，不能很好地告知治疗目的、意义和可能出现的医疗风险。而且有些医生还存在语言表达不清楚，对于患者病情解释内容矛盾重重，随意评价他人的诊疗，不倾听患者诉说等不当作法。

(四) 社会氛围不适应

近几年医疗争议的增加，不仅在医疗服务方面存在一定的问题，而且也有很多复杂的社会问题。患者对医生要求过高，过于苛刻，以及彼此之间掌握信息的不对称，舆论大众常常倾向于社会弱势群体，使得医患双方处于对立面。另外，舆论界对卫生系统先进模范人物和事迹宣传报道较少，但对一些医疗争议的信息报道较快常把医务人员推到舆论的风口浪尖，职业环境恶化往往让医务人员有“如临深渊、如履薄冰”之感。

(一) 经济因素

当患者就医的时候，按照医学的伦理道德，医生应该从患者的角度来进行治疗。但实际上不完全是这样的，有的医生可能不是从患者的利益出发，还有其他的利益导向来给患者治

病。这时就形成了利益上的冲突或者对立。由于医患双方在医疗服务上不能做到信息共享，有很多医疗机构变相加价、收费、强制检查等。这些违规行为，对患者高额的就医费用来说是雪上加霜。

医患之间实际利益不能达成一致，这种长期累积的信任缺失，就会对医患关系造成消极的影响。解决这个问题，必须要加快医疗改革的步伐，优化资源配置，降低患者就医费用，才能为构建良好医患关系奠定可靠的经济基础。

(二) 法律因素

目前，我国还没有一部专门用于调整医患之间的医事法律，缺少权威性的专门法律。立法上的缺失导致法律在实践过程中的出现的问题往往无法可依。没有明确的法律限制双方的行为，最严重的后果就是“失控”，置患者利益不顾的违规行医行为以及患者伤害医务人员的行为都层出不穷。其次，医患双方法律意识相对还比较薄弱，不懂得如何运用法律来保护自己的权益。此外，执法监督的不足也让法律变成了空头条文，无法提供可靠的保证。

(三) 道德因素

随着市场经济的发展，“道德滑坡”一直是人们不断议论的一个话题，体现在医疗服务中，也会对医患之间造成影响。

少数医生过分看重自身的利益，根本就没有做到医生的本职工作。尽管在医院不是普遍存在的现象，却直接影响了医务人员的外界形象以及和谐医患关系的构建。也有少数患者存在道德方面的问题。部分患者故意制造医疗纠纷，以获得经济赔偿，并导致“医闹”这一“职业”的出现。他们的行为都干扰了医护人员正常的医疗工作，严重影响到医患关系的和谐发展。

良好的医患关系是保证医疗服务高质量的基础，而医患沟通是建立良好医患关系的前提。古希腊医学家希波克拉底说有两件东西能治病，一是语言，二是药物。而且，医患之间的沟通贯穿于整个医疗活动过程中，是决定医院服务质量的特殊人际关系。因此，有效的沟通可以拉近医患之间的距离，医患之间的沟通要讲究沟通的方式与方法，突出沟通的技巧，实现医患沟通的艺术。

(一) 医患沟通的方式

加强教育培训。从上述的要素来看，增强个人的医患沟通技能最重要的环节是要积累学习，多参加培训。只有通过教育和培训，才能使医务人员从思想认识上理解沟通的重要性，才能增强人文精神，掌握人文知识，提高文明素养，训练沟通技能，从而积极主动地开展医患沟通。但是这种教育一定要有针对性，要联系实际，解决医务人员的实际思想问题，不宜谈论理论和简单说教；技能培训也非常重要，培训方案务实、形象、易学，由浅入深，从易到难，案例式训练会更激发学员的兴趣。

勤于临床实践。老医师的沟通能力明显比年轻医师强，提高沟通能力，最简单易行的途径就是多接触患者、多参加诊疗工作，而不是多看书多查资料。青年医务人员在大量的临床实践中，身临其境，全身心感受各种人和事，全方位应对处理各方面的矛盾，会很快不同程度地增强沟通技能，并能从老医务人员身上和患者及家属那里学到许多书本上、学校里学不到的东西。

增加社会活动。社会生活发生了巨大的变化，医院与医务人员同其他行业一样，完全被融入市场经济的社会大环境中，需要主动地接触社会，学会适应这个日益多变的社会环境。要扩大生活范围，多参加一些公益活动，接触不同的人群，拓宽沟通的渠道，能进一步增强沟通的效力。

(二) 医患沟通的方法

根据沟通过程中所运用的符号系统不同，医患沟通的方法可分为语言沟通、非语言沟通，以及其他辅助工具沟通。

语言沟通是借助于语言符号实现的，在人类的社会交往中，它是人们使用最广泛的一种沟通方式，这种沟通方式不受时间和空间的限制，是其他任何沟通方式不可代替的。临床上，收集患者健康资料，了解患者需要，实施治疗、护理计划，都离不开语言沟通。因此，语言沟通是连接不同交往对象的桥梁，是让不同的交往对象相互影响的工具。

非语言沟通是借助肢体传递信息来完成的，比如姿势、动作、表情等。在医疗行为实施过程中，很多信息都是从患者的肢体语言中表现出来的，它对于医护人员了解患者真实情况是极为重要的。同样，医护人员在整个过程中，肢体语言也传递了很多信息，这些信息直接反映了医护人员对患者的尊重，为建立良好医患关系起到非常重要的作用。

人际沟通除了借助语言、非语言沟通外，还可以借助许许多多人类创造的其他辅助工具，这些工具实际上都是五官及大脑的延伸。对人际沟通有直接帮助的其他辅助工具有：电话、书信、电子邮件、微信，及微博等。

(三) 医患沟通的技巧

仪表与举止。医务人员服饰大方得体、整洁；仪容端庄、神态和蔼。

称谓与礼貌。要根据患者不同的身份、不同情况因人而异，尽量避免直呼其名，切不可用床号代替称谓。

目光与表情。善于运用温柔、平和的目光，对患者传递的是一种理解和鼓励。

体态与距离。用身体姿势来表达对患者的尊重和同情;正常医患之间的交谈,双方适当的距离约为0.5—1.2m□

倾听与语速。对沟通而言,善听比善变更重要,善于倾听的医生很容易获得患者的认同。如果能够面带微笑,会增加声音的温和度,让对方倾听起来更舒服。

身体接触。身体接触的基本要求应该是动作轻缓,认真细致,目光、表情、语言综合参与,表达适当。

综上所述,为了实现医患沟通的有效性,医护人员必须具备良好的沟通意识,运用沟通技巧,与患者建立良好的合作关系,体现“以患者为中心”的医疗理念,从而缓解紧张的医患关系,提高医患沟通的艺术性。