



杂志简介

投稿指南

稿件查询

杂志E版

医教时评

意见反馈

友情连接

返回首页

□ 站内搜索 □

请输入查询的字符串:

==> 综合查询 <==

jq 标题查询 jq 内容查询

查询

重写

2005年第1期

2005年第2期

2005年第3期

2005年第4期

2006年第1期

2006年第2期

2006年第3期

2006年第4期

2007年第1期

2007年第2期

2007年第3期

2007年第4期

2008年第1期

临床教学中渗透伦理学精神的若干做法

发布时间: 2008-4-9 17:26:12 被阅览数: 29 次 来源: 《南方医学教育》 2008年第1期

文字 [大 中 小] € 自动滚屏 (右键暂停)

临床教学中渗透伦理学精神的若干做法

胡海燕 高筱雅 祝淑贞 周雪云 张梅霞
(南方医科大学 珠江医院, 广州 510282)

摘要: 随着医学模式的转变, 临床教学产生了许多新的伦理学冲突与困惑。本文针对血液科的特点, 分析临床教学中存在的各种问题, 提出培养医疗语言艺术, 加强医患沟通, 维护患者的知情同意权等渗透医学伦理学精神的教学方法。

关键词: 临床教学 医学伦理学

随着生物—心理—社会医学模式的到来, 以病人为中心的服务观念已成为医院管理的基本模式, 社会需要的医学职业标准也在不断提高。WHO对未来医学人才提出了“五星级医生”的要求, 我国教育部也明确指出: 高等医学教育的培养目标是培养具有良好思想品质和职业道德, 较广泛的人文、社会科学知识, 较坚实的医学基础理论, 较强的临床分析和思维能力, 一定的专业实践技能和初步解决临床实际问题能力的高级专门人才。在校医学生经过系统教育后已具备了一定的道德伦理知识, 但这仅是感性认识, 真正的医德提高, 不仅仅是理论上的灌输, 更主要是体现在医疗行为中, 要在临床实践中达到认识与实践的统一[2]。临床教学方式有别于基础教学, 进入临床学习的医学生不仅要有扎实的理论知识, 还要能够把理论知识应用到临床实践中去, 在这个过程中, 学习如何与病人相处、与病人交流就变得至关重要。血液科在临床诊疗发展日新月异的同时, 也面临着诸多伦理学的矛盾, 本文旨在从血液科临床教学的特点分析当前血液科临床教学中存在的伦理学问题, 并试图探讨一些解决的途径。

1. 如何尽量增加临床实习的机会

近年来由于招生数量的扩大, 以及一些医患纠纷所产生的负面影响, 使临床实践教学受到了一定的影响。由于血液病患者大多抵抗力差, 容易受到感染, 平时治疗时亦严格控制探视、来访, 故而部分患者对医院医学生的实习不太配合, 甚至强烈排斥。我们在处理医患关系中, 要坚持以人为本的原则, 但在尊重病人的同时, 带教老师要给学生创造接触病人的条件。首先正确引导患者明确到教学医院就诊时, 在享受较高层次医疗服务的同时应承担的相关义务。在教学医院就诊必须树立两个观念, 一是在不影响自己利益的前提下, 让学生接触自己是一种社会责任, 配合医疗教学, 是

保证更多病患乃至自己的子孙后代能享受高质量医疗服务的保证。二是告知病人在考虑近期利益之时，也应考虑长远利益。一味将学生拒之千里之外，看似维护了自己的利益，实则损害了自己的长远利益，毕竟实习医师最终将走向工作岗位独立工作。对于患者我们将告知，每个人都享有法律保护的隐私权，但患者在就诊时，其隐私权必然会受到相对限制，医生在诊断病人病情时的望、闻、问、切，不可能不涉及患者的隐私，医生和患者的医患关系一经确立，则病人的相关部位在医生面前都是公开的，和侵犯隐私权的话题毫不相干。让学生树立正确的维权意识，搞清侵犯隐私权的准确涵义，解决临床实践教学困境的重要手段[3]。对于学生教育方面我们强调充分保护病人的利益和隐私，绝不能把患者的一些病例当作茶余饭后的谈资，避免给患者造成不必要的影响。在学生与病人直接面对之前，我们向学生初步介绍病情，并让学生与家属事先交谈，一方面学生可获知病人的文化背景、生存状态和心理素质，另一方面让家属开导患者积极配合，让学生充分了解病人，也让病人从心里接纳学生。

2. 如何告知患者病情

血液科最常见疾病白血病发病趋势正逐年上升，面对一位白血病患者，如果不考虑谈话艺术，不顾病人的承受能力，仅机械地尊重病人知情权，直言不讳地把病情告诉病人，可能当患者被告知“急性白血病”的诊断时，会觉得受到天塌地陷一样的打击，部分病人也许会不知所措，部分病人可能拒绝诊断抗拒治疗，还有部分病人自此灰心自闭丧失治疗信心。如何婉转地、渐次告知病情，让病人尽可能平静接受，随时纠正原有或现有的错误观念，树立信心，从精神上振作起来积极乐观地配合治疗，是血液科临床教学的首要任务之一。目前在我国的医学教育和教学工作过程中，对医学生语言能力的培养，缺乏系统研究与科学论证，对学生的交流能力、信息管理能力的培养没有引起足够的重视，学生在校期间缺乏对临床医学语言的专门训练，医学生的语言表达能力完全是在毕业以后漫长的临床工作中摸索出来的。由于对医学生语言表达能力的培养缺乏相应的理论指导，致使一部分医学生在临床工作中，缺乏创造性地与患者交流思想、表达感情、传递信息的方式、方法[4]。我们在临床教学实践中做到言传身教，不仅要作知识的导师，也要做人格的表率，注意自身树立良好的医德医风及工作责任心，保持良好的心理素质，临床讨论时积极研究分析患者的心理特征，关注患者的心理需求，进行及时而有效的沟通示教，让学生旁听我们同患者及家属的谈话，从中学习沟通技巧。通过实例将医患观念沟通、医患信息沟通、医患情感沟通、医患间的非语言沟通、护患沟通、病人的接待、管理和教育、社交礼仪、医患沟通的障碍及排除等不同内容灌输于潜移默化间[5]。通过带教教师的精神境界、信仰、品德、情操以及知识见解、治学态度来影响学生未来的行医模式。我们尊重学生，注重与学生进行多种形式的平等对话交流，了解和体谅医学生的心理状况和实际能力。对学生诊疗中出现的不规范语言和操作，我们多在下课前的小结中指出，尽量在不当时当面指出，以免造成学生甚至病人的心理负担，影响下一步操作和治疗。针对平时工作中病人多、工作量大，为追求效率而疏于医患沟通的现象，我们尽量给学生“减负”，减少他们的工作量，禁止操作中的赶时间、抢速度现象，确保医学生和患者有足够的沟通时间。为了让学生充分认识开展医患沟通的重要意义，重视医患沟通技能的训练，在实践中不断提高自我、完善自我，我们采用讨论式教学法和角色扮演法等教学方法，选取有关医患关系的典型案例及身边的案例与医学生进行分析讨论。先由学生进行讨论，指出医生和患者双方在案例中所持的立场，引起纠纷的医疗和非医疗因素、医生与患者沟通所使用的语言、语气及处理问题的方式、方法是否妥当等，最后由带教老师讲评。为考察学生的医患沟通状况，我们针对学生进行专项调研，收集医学生的医疗服务质量情况、医患关系状况及学生对学生的意见和建议等内容，并在每一轮学生的的转科考试中，加入了实例分析“医患沟通”技能考核。

3. 指导学生掌握临床思维，初步正确选择临床治疗

生命价值原则即生命神圣论、生命价值论与生命质量论的统一，医学关注的生命质量包括三个部分：一是循证医学，二是与患者的有效沟通，三是照料和看护的环境。基于循证医学的医患关注是指所提供的任何医学关注和处置都要考虑到对患者日后生活质量的影响和远期结局，以保证最终得到好的效果，同时要顾及平等和公正。白血病的治疗分为诱导缓解、巩固强化以及进一步的化疗或骨髓移植，这对患者和家属的身心影响是不言而喻的，如何兼顾安全、有效并尽可能减轻痛苦选择最佳方案，是临床教学的另一关键。对于预后较好的白血病类型，即使经济条件较差，我们也尽力

鼓励家属坚持规律化疗。有关化疗选择我们按循证医学的思维和系统思维的方法,在参照传统的诊断治疗方案的基础上,根据多中心研究和meta分析,选择安全程度高、副作用最小、伤害性最低且经济负担轻的诊疗方法。但白血病毕竟是恶性肿瘤,患者的生存率受多种因素的影响,部分患者是原发或继发耐药或是缓解后多次复发的难治病例,尽管给予多种全面治疗,仍无法达到临床治愈,患者经历了各种痛苦的折磨,全身衰竭、生活质量极其低下,家庭经济不堪重负。此时若无力接受造血干细胞移植,坚持治疗是毫无意义的。造血干细胞移植是伦理学关注的焦点之一,造血干细胞移植可据来源部位不同分为外周血、骨髓和脐血,据干细胞来源不同分为自体移植和异基因移植。对于异基因供者来说,虽然造血干细胞可以再生,患者风险较少,但也有年龄过大供者因移植前干细胞动员诱发心梗等不良副作用的报道。我国大力支持鼓励“舍己为人”的供者,已建立多个自愿者捐献的骨髓库以及脐血库,各干细胞库均禁止变相买卖骨髓,并保守供受者的个人隐私。在供体短缺的情况下,我们将综合患者病情、社会经济等多重因素,考虑优先移植给康复潜力较高的患者。同时医生在选择供体时也要加强对供者利益的保障,尤其是健康和生命的保护,目前我国骨髓库供体均仅提供1次移植,以保证供者健康。对于没有合适配型,或其他原因无法接受移植的患者,由于长期以来受传统观念的影响,家属往往从感情上无法接受放弃治疗,对于这种伦理冲突涉及生命权、疾病认识权、治疗决策权、知情同意权等选择困难时,我们则从科学认定准则和恰当干涉准则出发、动之以情、晓之以理、客观的陈述病情及预后,让家属作出最后的决定。

4. 培养学生的法律意识

随着生物—心理—社会医学模式的到来,以病人为中心的服务观念已成为医院管理的基本模式。医学是一门复杂性、高风险性的学科,涉及的法律问题比较多,要结合医院的特点进行职业法规的学习和教育,使学生了解卫生法律法规和医院的各项规章制度,明确自身的权利和义务,提高依法行医的水平[6]。如何能使学生更好地防范医疗风险,维护患者合法权益,规范医务人员执业行为,促进医疗事业健康协调发展呢?法律意识的提高首先必须经过系统的法律教育,才能使自发的零散易变的法律心理上升为自觉的法律意识。因此首先我们加强自身对法律知识的学习,不仅掌握基本法律知识,而且需增强法制观念,形成依法做事的思维方式和行为习惯,不断规范、约束自己的行为,从而以身作则。医务人员应具备的法律素养的核心就是充分了解医患双方的权利与义务。我们采用启发式教学,把讲解与学生思考有机地结合起来,充分调动学生的学习主动性,引导学生积极思维,从中发现问题、分析问题和解决问题,最终掌握知识和技能。我们常举一些临床实例,鼓励学生主动提问,启发学生对同一问题从不同的角度去思考,或针对某些热点问题分析撰写论文作为评价方法。从考查知识的记忆、定向理解、运用,转变为考核发现问题的能力、处理问题的能力和创新的能力,培养学生的综合性能力。

医学是一门需要为之终身奉献的经验科学,要想取得成功必需经历一个漫长而艰苦的过程。伴随社会的发展和人民健康意识的提高,法律意识和自我保护意识不断加强,社会需要的医学职业标准也在不断提高,这就要求我们教学时把医学伦理道德教育作为基础教育,营造一种毫不利己,专门利人、文明礼貌、乐于服务的人文精神和极端负责、精益求精、普同一等、救死扶伤的医学精神,并用这种精神教育学生在学学习医学科学理论的同时追求高尚的医学道德和医学文化的完美与和谐。

参考文献:

- [1] 雷娟, 薛声能, 严励等, 21世纪新的医学目标与医学生素质教育的探讨. 中国高等医学教育, 2006, 3:12—13
- [2] 廖于. 以素质教育为核心改革生理学教学方法的探讨. 中国医学理论与实践, 2004, 14:716-717
- [3] 丘祥兴, 王明旭. 医学伦理学[M]. 北京:人民卫生出版社. 2003. 75
- [4] 汪平. 加强医学生素质教育, 培养创新使用人才. 继续医学教育, 2000, 14(4) 28—29
- [5] 李永生. 医疗职业人格与语言艺术—医疗职业人格研究之三. 中国医学伦理学, 2005, 18:13-16
- [6] 钟旋, 韦景法, 李一明. 医务人员法律意识形成机制的探索. 中国医学伦理学, 2004, 17(98):5

上两条同类新闻:

- [青年医师提高实习带教质量的探讨](#)
- [从患者感知的服务质量反思医患沟通教育](#)

 [推荐给朋友](#) |  [打包发回信箱](#) |  [打印本页](#) |  [关闭窗口](#)