

凡人医事

架起医患沟通的心桥

□本报记者 段梦兰
通讯员 郭晓洁

一进入北京回龙观医院门诊大厅,立柱上的绿色标识牌就映入眼帘,上面写着“有问题或困难,请联系医事办”。“您需要我们怎么帮您?”在该院医事协调办公室主任刘旭一天的工作中,他说得最多的就是这句话。医事办干净整洁的办公室离门诊大厅不远。“患者有需要,我们随时能赶到。”刘旭笑着说。

先道歉,后倾听,再沟通

每当有患者投诉时,刘旭习惯将自己放在患者的视角上思考问题,先道歉,后倾听,再沟通。“患者的投诉大都是基于他们自身的就医经历产生的,这意味着我们的服务或流程可能存在的让患者感觉不舒服的地方。”刘旭告诉记者,面对情况各异的患者,医事办一方面需要架起患者和医务人员沟通的桥梁,另一方面需要安抚情绪,帮助患者解决实际问题。而在像北京回龙观医院这样的精神卫生专科医院,受疾病的影响,这种沟通和协调可能会更难,时间也会更长。“你们爱怎么样都是你们的事情,你们应该解决你们的问题,不要来解决我的问题……”一天临近中午时,在医事办的协调室里,一位患者一边挥舞着手,一边大声说着。此刻,办公桌

上水杯已被打翻,茶水顺着桌面滴到地上,而锦旗、本子、笔散落一地。刘旭见此情形,让患者说完后慢慢地靠近患者,轻轻摆摆手轻声说道:“我们先得调查再给您回复是不是?您先不要激动,坐下来喝点水,我听您慢慢说好不好?”

患者的情绪稍缓下来后,刘旭了解到是因为患者未能在自己想要的时间住上院。经过多方沟通,他向患者详细解释了住院要求及情况,并为患者协调安排了更合理的时间。

气质温和、说话娓娓道来,临床心理学专业出身的刘旭,每周要出一天心理治疗门诊,而在处理医患矛盾时,他也有着令患者和家人情绪缓和的能力。有时也会遇到患者不太合理的投诉。“解决医患矛盾,和为患者进行心理治疗,其实有相似之处。”刘旭表示,只有了解患者诉求所代表的究竟是疾病症状表现,还是实际的困难,才能更有针对性地去满足患者的需求、解决患者的问题。“比如,有的患者想要医生能在门诊多跟自己聊一会儿,可能反映出患者与人交流的渴望和患者本身面对疾病的无助感。”

对待患者要格外用心

3月7日,临近下班时间,刘旭的同事赵杨放下了电话,长长出了一口气。这通电话长达3个多小时,说得他口干舌燥,甚至没有顾得上端起水杯喝口水。“这是我们第3次与这位患者电话

沟通,一次比一次时间长。”作为医事办接诉即办专员,赵杨告诉记者,从接到患者投诉电话以来,他们不断了解患者情况,并与医生进行了详细沟通。

这次矛盾的起因是诊断。两年前,该患者来到北京回龙观医院就诊,自述出现“一段时间心情特别不好、不想出门,一段时间又特别亢奋,总想找人说话甚至吵架”的情况。而后,患者几次来到情绪门诊就诊。今年,患者再次出现不适来到医院就诊,接诊医生结合患者情况综合评估后,做出了双相情感障碍的诊断。

“我只是因为工作忙有点焦虑,又不是特别严重,年纪轻轻的怎么会是这种精神病呢?”患者对医生的诊断提出了异议。同时,患者也认为医生在接诊过程中没有很礼貌地对待自己。

了解到情况后,刘旭和同事迅速与患者及医生沟通,并请院内专家针对诊断的合理性进行了两轮论证。“确诊为精神类疾病,是医生根据患者当时的情况做出的合理诊断,我们理解患者对于疾病诊断的困惑和担忧。但这并不意味着以后永远都是精神障碍患者。”刘旭介绍,随着患者情况变化,医生可能会根据患者病情发展给出别的判断。

刘旭很能理解患者。“精神障碍患者难免存在一定病耻感,一旦被确诊,会给自己心理暗示和心理压力,担心受到歧视,也不敢、不愿和家人及朋友诉说。”刘旭说,医生对患者的解释和关照如果没有那么到位,患者就容易出现情绪波动。

赵杨有着十几年精神专科临床工作经验,深知该如何与精神障碍患者

打交道。去年11月,他刚来到医事办。“以前可能比较关注某一科室内患者的病情和状态,现在要会得更全面了,还需要更多的沟通技巧和共情能力。”在他看来,处理矛盾一定要有共情心,跟患者进行贴心的交流。打完这3个多小时的电话后,患者和医生也初步达成了一致。

从堵漏洞到主动出击

“心理治疗的号太难挂了……”“医生看诊时间好短,我还有好多话想说呢!”“做完检查回来为什么等了这么久才到我?”这些问题在刘旭看来,更像是发现医院服务或流程短板或漏洞的机会。2022年,在儿童心理门诊挂号难问题的治理中,医院根据患者及家属就医实际需求增加了周末儿童门诊,扩建儿童、青少年情绪障碍门诊,每周增加180个号源,而这是以前该类号源的3倍量。

坐在办公室,等人投诉、然后解决,是被动的。比起这个,刘旭更喜欢主动出击。“被堵堵漏洞,是怎么也堵不完的。但如果能主动发现问题、从一类事件中反思改进,就能首先从源头尽可能减少矛盾。”

这是偶发性问题还是系统性问题?怎么处理?怎么提升?为此,医事办逐步完善形成了七步解法,从响应、核实、研判,到解决、反馈,再到回溯、整改,贯穿整个处理流程。

“去年4月13日,我们接到‘12345’市民服务热线的工单,有市

民反映医院核酸检测亭设置在停车场附近不太安全。”刘旭介绍,该市民表示附近车来车往,若来院的患者处在疾病发作期,将存在隐患。了解到情况后,第二天一大早医事办协调多部门会商,上午10时不到,工作人员就来到现场进行了整改。

在此过程中,刘旭了解到该市民在医院内没有找到明显的院内投诉建议电话,于是联合院宣传中心和及时制作海报张贴在每层楼显眼的位置。此后,每当医院要设置新的设施、场所时,刘旭都会想一想,有没有切实保护好患者、给患者提供便利。

主动出击的效果是显著的。2022年,北京回龙观医院接诉即办响应率、解决率、满意率分别为97.89%、100%和100%,较上年同比分别提升3.79%、11.79%、11.94个百分点。“一件工单解决一类事项”是刘旭和同事努力的方向。

“我们做好协调人的角色,能实实在在去做一些事情,就好了。”说着,刘旭接起了电话,开始了新一轮的沟通。



扫码阅读“凡人医事”系列报道集纳

第五届北京大学清明论坛发布共识倡导——

用爱与尊严 延续生命荣光

本报讯(记者张昊华 谢文博)3月26日,第五届北京大学清明论坛在北京大学会议中心举行。本届论坛由北京大学医学人文学院主办,以“死亡是温暖的”为主题,邀请专家学者、医院管理者、医学人文学者、殡葬从业者共同探讨如何面对疾病和死亡,如何帮助疾病终末期患者度过最后的时光。与会专家形成“2023年北大清明论坛共识”。

论坛上,全国政协原副主席、中国科学院院士韩启德以“生死的沉思”为题发表了主旨演讲。韩启德表示,温暖的告别充满着生者和逝者之间爱的馈赠,唤起生者对死者的怀念。生死话题很难靠理性破解,更多要靠情感。生死问题不仅是哲学理性命题,还是一个温度的感性问题。

央视主持人白岩松发表了题为“死而不亡者寿——古人的智慧与当下的生死观”的演讲。他认为,古人对生死有着豁达的智慧,回顾我国殡葬和遗体器官捐献事业的发展历程可以看出公众的生命观在不断进步。死亡未必是全部的结束,生命的故事可以一直流传下去,这就是《道德经》中所说的“死而不亡者寿”。

北京大学医学人文学院院长周程说,近年来,该学院一直致力于推动全社会对生死问题进行深入探究,善终需要全社会共同努力,提供生命服务与临终关怀保障。北京大学医学人文学院教授王一方表示,死亡叙事从医学到殡葬拓展,可以改变死亡认知的基线。临床死亡的故事不再是因抢救无效,而是医者尽心,没有遗憾。

论坛上,与会专家形成了“2023年北大清明论坛共识”。该共识提倡全方位认识死亡,打破死亡的冰冷印象,还原死亡的温暖面貌;提倡全程的死亡关怀,医疗与殡葬业协作,家庭和社会协同,创造温暖的死亡场域;提倡全人全心的生死观,用爱与尊严延续逝者的生命荣光。

北京通州建 医产协同创新基地

本报讯(记者郭蕾 特约记者钟艳宇)近日,由北京大学人民医院主办的首届大运河医学论坛在北京通州区举办。会上,医产协同(北京大学人民医院)创新基地成立,由北京大学人民医院牵头设立的京津冀医联体联盟启动。

据介绍,医产协同(北京大学人民医院)创新基地是北京城市副中心首个医产协同创新基地,由北京大学人民医院联合通州区内医药企业成立。基地成立后,北京大学人民医院将联合共建企业单位,在资源整合共享、成果转化、创新平台共建等多个方面开展深入合作。京津冀医联体联盟由北京大学人民医院牵头,联合通州区5个社区卫生服务中心,以及唐山市工人医院、河北省香河县人民医院、天津市武清区人民医院等单位共同组建。

北京市卫生健康委一级巡视员李彦梅在致辞中指出,医产协同创新基地将推动优质医药健康创新型项目落户通州,京津冀医联体联盟将全面提升基层医疗卫生机构防病治病和健康管理能力。希望北京大学人民医院依托通州区二期项目把国家创伤医学中心建设好,发挥辐射引领作用,助力新时代首都科技创新和医药产业发展。

国家卫生健康委规划发展与信息化司司长毛群安指出,推进区域医联体建设是完善医疗卫生服务体系的重要举措,医联体联盟将对京津冀区域内的医疗协同发展产生重大影响。发展健康产业是实施健康中国战略的重要组成部分,希望依托这次论坛,带动健康产业的创新发展,为健康中国战略的实施提供宝贵的经验和做法。

北京举办 早产儿系统化管理培训会

本报讯(记者赵星月)从近日召开的北京市早产儿系统化管理培训会上获悉,为减少早产儿及其不良预后的发生,北京市自2018年起启动早产儿保健服务系列工作,根据早产儿保健服务标准,至今已确定开展低危早产儿保健服务的机构104家、开展高危早产儿保健服务的机构33家。

与会专家介绍,我国早产儿出生率约为10%,早产是导致新生儿死亡的首要原因,强化早产儿疾病的早期识别、高低危患儿的分类管理以及住院和出院的跟踪服务,将有效提高早产儿存活率,减少致残率。

北京市卫生健康委妇幼健康处处长郝淑艳介绍,北京市建立健全辖区早产儿转诊会诊网络,根据早产儿危重级别提供不同频次和内容的随访服务;以早产儿死亡病例为重点,开展儿童病例评审,查找早产儿死亡存在的原因,提高医疗机构早产儿死亡防控能力。此次培训由北京市医学会早产与早产儿医学分会及北京市妇幼保健院主办,清华大学第一附属医院儿科及朝阳区妇幼保健院承办。



敬老院内鼓声欢

3月28日,在福建省南安市金淘镇敬老院内,党员志愿者在教老人学习手鼓。近年来,金淘镇新时代文明实践所不断完善敬老院养老、医疗、护理、娱乐等功能,定期组织党员志愿者为老年人提供护理知识、文艺娱乐和常见病诊疗等服务,让老人们老有所养、老有所依,乐享温馨、充实的晚年生活。 谢贵明摄

重庆黔江加强 “三位一体”医防融合

本报讯(记者张磊 通讯员朱江 黄超)新冠病毒感染“乙类乙管”以来,重庆市黔江区落实落细新冠病毒感染医疗救治工作,全面启动医防协同融合,加快武陵山区区域医疗中心(应急医院)建设,累计投资2.734亿元。

据介绍,黔江区39家医疗机构发热门诊(发热诊室)“应设尽设”“应开尽开”,强化农村地区疫情防控和健康服务工作,加强重症救治能力储备。摸清重点人群健康情况并建立台账,畅通转诊绿色通道,规范设置核酸检测点,满足群众的核酸检测需求。此外,黔江区全力推进疾病预防控制体系建设。做实做细家庭医生签约服务,建立“一手抓预防,一手开处方”制度,加强“疾病预防、医疗救治、健康管理”三位一体协调发展,实施健康体检、健康干预、健康管控、健康知识普及的“四全行动”,开展相关疾病谱分析,努力让老百姓“少生病、晚生病、不生大病”。

□特约记者 郝金刚
通讯员 张杰 魏长倚

居家医养守护“夕阳红”

□特约记者 郝金刚
通讯员 张杰 魏长倚

查,并安排在家中输液治疗。

“我患有冠状动脉粥样硬化性心脏病10多年了,一直还算稳定,就是今天出现了胸闷症状。年纪大了去医院也麻烦,现在不用出门就能看病,治病,真是太方便了。”刘姨对居家医养服务连连点赞。

曲阜市居家医养服务按15分钟医疗服务圈半径规划好服务区,成立由家庭医生、医院专科医生、专家为成员的居家医养服务团队,借助智能化医疗设备,对服务对象实行动态管理。截至目前,近2万名居家养老的老年人足不出户就可得到规范化医疗

服务。

曲阜市还积极推动医疗机构与养老机构、日间照料中心“联姻”,实现老人有病及时治疗、无病康复养老,促进养老机构和医院融为一体。目前,曲阜市有18家养老机构通过与医疗机构签订合作协议,内设卫生室等形式开展医疗服务,开通预约就诊、急诊急救绿色通道。

此外,曲阜市还通过在医疗机构内设养老床位、举办护理院等形式,为老人提供日间生活照料、疾病治疗等服务。老人平常在养老病房由护工照顾,病情达到入院条件时办理住院,病

情好转后继续在原床位养老,真正实现“医中有养”。特别是,曲阜市创新推出“精准医养”模式,在市精神病防治院建设特殊人群养老服务中心,设置46张养老床位,至今已累计收住老年患者近200人。

据了解,曲阜市已基本实现全市老年群体基本医养服务和养老服务全覆盖。曲阜市卫生健康局党委书记、局长张建介绍,曲阜将推动医疗、康复、护理、养老服务资源共享、服务衔接,更好地满足老年人健康和养老服务需求,让老年人群过上更有品质的晚年生活。