

临床表现及其视神经损伤机制外,还能引导学生思考可能的治疗原则和方法。

首先让学生回答解决储水罐压力过高可能的工程物理学方法:减少水泵的泵入,增加出水口的排出。增加出水口的排出可以是打开关闭的出水阀,还可以另外开辟新的出水口。由此提出青光眼的治疗措施包括药物治疗和外科手术治疗。

碳酸酐酶抑制剂、 β 受体阻滞剂等抑制房水生成就好比减少水泵的泵入,甘露醇等高渗剂脱水就好比在出水阀处接上一个抽水的泵增加水的排出,用毛果云香碱缩瞳和激光虹膜周切就好比纠正功能失调的中间闸门并打开出水阀,视神经保护药物就好比对储水罐薄弱区加固以增强储水罐的抗压作用。由于药物治疗不仅能减少房水生成,还能增加房水的排出,因此成为青光眼治疗措施的首选。视神经保护药物可增强视神经的抗压作用,因此对各种类型的青光眼都适用。小梁切除或青光眼阀等手术就好比在储水罐上另外凿一个出水阀。由于新凿出水阀不仅破坏原储水罐的完整性,还可能有毁坏储水罐的危险。因此,只有在药物治疗不能维持视功能时才考虑手术治疗。

3 结合授课内容,及时进行互动式教学,提高教学效果

授课时适当地进行课堂提问,如讲述用储水罐比喻讲授急性闭角型青光眼的发病机制后,结合眼部的神经支配,让学生回答其急性发作期可能的临床症状;用储水罐比喻讲授青光眼的发病机制和临床表现后,让学生回答可能降低储水罐压力的方法。让学生带着问题听课,激发他们的求知欲,达到良好的教学目的^[3]。

4 针对不同专业层次实施分层教学^[4]

本着因材施教、以人为本的教学原则,重点着眼于培养学

生的学习兴趣和讲授青光眼的临床表现和治疗原则。针对不同层次的学生对教学内容和重点进行适当调整。本校所教学专业有多个不同的专业和层次:临床五年制及七年制医学专业、医学影像专业、卫生防疫专业、医学检验专业、护理专科和护理本科等。作者根据其专业和学制的不同,在青光眼大班课讲授中内容和重点有所不同,如对护理专科、医学影像专业、卫生防疫专业、医学检验专业等教学主要侧重于讲解临床表现;对临床医学专业和护理本科除突出青光眼临床表现讲授外,还有相对详细地讲解青光眼的临床治疗措施及其理论依据;对七年制等长学制临床医学专业,还需增加关于青光眼发病机制的机械学说、血管及微循环机制和细胞因子学说等的讲解,并简单介绍青光眼发病机制和治疗学研究的最新研究进展,激发他们的科研兴趣^[5]。

参考文献

- [1] 李永献.提高青光眼教学质量的两种有效措施[J].卫生职业教育,2001,3(1):42.
- [2] 汤永强.信息化教学在眼科教学中的应用[J].重庆医学,2010,39(21):2993-2994.
- [3] 谢静,文道源,罗瑛.浅谈眼科学教学的几点体会[J].赣南医学院学报,2007,27(5):718-719.
- [4] 徐国兴,郭健,韩晓丽.眼科学教学初探[J].海峡科学,2008,14(4):78-80.
- [5] 覃瑞,马文豪,吴明清.研究性学习在眼科教学中的实践[J].右江民族医学院学报,2009,31(5):903-905.

(收稿日期:2011-02-11)

充分利用健康讲座 加强深层次医患沟通

郑黎(湖北医药学院附属人民医院内分泌科,湖北十堰 442000)

【关键词】 健康讲座; 医患沟通; 深层次

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.062 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)10-1259-02

在糖尿病的治疗过程中,健康教育占很大一部分,而健康讲座是健康教育的重要形式。本科室从2004年至今,开展定期的糖尿病健康讲座,每月1次,主题在年初根据患者意见拟定,并结合患者实际需求适当调整。6年来,作者发现健康讲座不仅帮助患者及家属了解到糖尿病的相关知识,在血糖控制及并发症的预防方面也取得了理想的效果,同时在很大程度上加强了医患沟通。现将健康讲座在加强医患沟通中的作用分析总结如下。

1 健康讲座满足了患者及家属对健康知识的需求,提供了医患沟通的桥梁

1.1 健康需求增加和医疗资源紧张之间的矛盾 随着人民生活水平的提高,人民的健康意识也发生了改变,医疗不再局限于治疗疾病,而更多地把重心转移到防治疾病。患者和家属需要了解更多的与疾病相关的基本知识和保健常识,在世界卫生组织关于糖尿病治疗方案中,健康教育更是占有重要的地位。在我国目前的医疗市场中健康教育所占的比例偏低。2006年的调查显示,各地居民人均健康教育的经费还不到一分钱,在农村15岁以上人群中,高血压预防知识知晓率仅为2.6%,在农村成年人中,对环境、饮水、营养、传染病、慢性病预防等8项

基本卫生知识的知晓率仅为36%。

世界卫生组织2006年发布的《2006年世界卫生报告:卫生人力资源》指出目前全球卫生工作者约5900万,而我国卫生工作者约600万人,约占世界卫生人员的1/10,而我国人口占全球的22%。由此可见我国面临着严重的卫生人员的短缺。从另一个侧面来讲,意味着目前在岗的临床医务工作者要承担更繁忙的工作。很多医务人员忽略了与患者的沟通或者没有与患者沟通的时间及意愿^[1]。调查显示,影响医患关系的因素中,44.0%是由于医务人员与患者的交流不够,缺乏沟通和理解引起的,36.6%是医务人员同情心不够,服务态度不好,而仅有11.0%是由医疗技术水平导致的^[2]。通过良好的医患沟通与交流,既可增加患者对医疗技术局限性和高风险性的了解,增加对医生的信任,还可争取患者和家属的理解、支持与配合^[3],反之如果患者及家属不能理解和配合医务人员的诊疗行为,如果医务人员无法了解患者的意愿、需求及误区所在,医患之间沟通严重不良,不仅影响病情的治疗及预后,影响了医患之间的关系,甚至埋下了医疗纠纷的隐患。

1.2 健康讲座搭建了医患沟通的桥梁 健康讲座采用一对多的模式,极大地节约了医疗资源,并采取开放式讲座这种形式,

通过早期的有效宣传,为患者及家属了解健康知识提供了一个良好的平台,同时也为医患沟通搭建了良好的桥梁。总结本科室进行健康讲座的经验来看,每次健康讲座的选题都是通过以下几个方面来获得:(1)总结本科室在临床工作中所面临的患者及家属最关注的问题;(2)对门诊及病房患者有针对性地进行交流及问卷调查;(3)相关健康教育资料中的热点或重点问题。本科室工作人员在征求选题的过程中,有意识地与患者及家属沟通和交流,进一步了解患者及家属(高危人群或健康人群)对糖尿病健康知识的需求,从而可以针对问题有目的地讲授相关知识,并且这样的选题方式,可以改变以往健康教育中患者处于被动地位的模式,将患者纳入讲座的一部分,增加患者的参与感,让讲座成为一种互动式的交流,不少患者在听完讲座后会很兴奋地与病友交流。这样一来患者自然而然地融入讲座之中,提高了讲座的效率。

回顾本科室目前已经进行的健康讲座选题,主要集中在以下几个方面:(1)关于糖尿病的基本知识,如什么是糖尿病?为什么会得糖尿病?糖尿病该如何预防等;(2)糖尿病治疗方案的选择,如得了糖尿病该怎么办?什么是最好的降糖药物?胰岛素是不是会依赖等;(3)糖尿病相关并发症的防治,如为什么视力会模糊?该如何保护肾脏?健康之路始于足下(糖尿病足的预防)等;(4)糖尿病的自我监测,如该多久测一次血糖?需要定期检查哪些项目等。这些基本涵盖了糖尿病的所有相关知识。其中重点的内容,可能在不同的年度会进行一定程度的重复和强调,以加深患者的印象。

从本科室进行健康讲座的结果来看,通过这种形式,不仅使糖尿病患者可以了解与自身疾病相关的知识,同时也为包括关注自身身体健康的健康人群在内的广大群众提供了基本的糖尿病医疗保健教育,所以满足了患者对保健知识的需求,同时也有助于医务人员了解患者及家属的需求,以便制订更为有效的治疗方案。

2 健康讲座提高了患者对医务人员的信任

医患双方诚信的缺失是医患沟通障碍的重要原因^[4]。可以说信任是良好医患沟通的第一步。试想如果一个患者首先不信任他的医生,如何会和医生进行沟通呢?本科室在进行健康讲座时,通常选择的主讲人员是临床医生或门诊医生,通过讲座以及通过讲座后患者及家属与主讲人员面对面的交流,让听讲座的患者第一时间对医生产生亲切感,同时有助于加强患者对医务人员的信任感。往往会有患者再次在门诊或病房就诊时,会对主诊医生说,医生,你是上次讲课的医生,而这种信任正是建立良好医患沟通及医患关系的第一步。

3 健康讲座形式灵活,患者更易接受

本科室的健康讲座是固定地点,固定时间,同时提前选择内容。但讲座的方式却没有固定。在每一次讲座前都针对相应的话题进行充分准备,印制完整的宣传资料、组织联系患者、落实场地设备,认真备课、制作幻灯片,发放讲课提纲等,在讲座过程中穿插典型病例、图片,以及总结性知识问答,力求让受众患者充分理解讲课内容,从而也保证了讲座的质量。

同时健康讲座的形式是多样的。例如在某期关于糖尿病足的讲座中,不光有详细的图片,让患者更直观地了解糖尿病足的危害,同时也请了病友现身说法,实际上这期讲座之后,很多患者开始重视糖尿病足的严重性,并及时纠正了不良的生活习惯,比如穿过紧的鞋子、用过烫的水泡脚等。在讲述胰岛素的相关知识时,设计相应的有奖问答,寓教于乐,让患者愿意参与到讲座中来,同时还请护理人员将胰岛素笔带到讲座现场,

向患者及家属演示了胰岛素笔的结构、具体使用方法及针头的粗细,解除了许多因为恐惧或者害怕麻烦而拒绝使用胰岛素的患者及家属的顾虑。在关于糖尿病预防的健康讲座中,通过一组漫画告诉患者什么样的生活习惯可能导致糖尿病,或者不利于糖尿病患者的血糖控制,在一阵笑声中让大家了解了正确的生活方式。通过健康讲座,患者及家属都知道了降糖的重点在于“管住你的嘴、迈开你的腿”。

通过健康讲座这种方式,更容易形成共同参与型的医患关系。在这种模式中,医患双方以平等关系为基础,为了共同的治疗行为,积极配合,共同参与。良好的沟通,使患者能在诊疗过程中更体现出主动性和参与性,除了积极提供患病信息外,还需要有自身努力和积极康复的主观愿望来配合相关的诊疗过程。而这种医患关系的模式才是医患沟通中最合理的模式。

4 健康讲座有利于弥补医患沟通环节中的疏漏

在医患关系中,平等的交流是最必要的。而健康讲座的方式,将患者和医务人员的关系转变成教与学的关系,这样医患之间可以平等于同一个层面上,轻松而愉快地进行交流。患者可以随时提出问题,医务人员也有更充足的时间和精力来更全面地解答患者的疑问。甚至有些患者将平时门诊或者住院期所不懂的问题集中到讲座后提问,所以常常出现在讲座结束后,患者仍然围着讲述者问问题的场景。这样就避免了患者在门诊或住院期间,因时间和精力不足而导致的医患沟通不足。同时对于某些共性的问题,通过公开解答患者的问题,避免了因患者不善于交流而导致了误解或曲解,从侧面补充了医患沟通的疏漏之处。同时,健康讲座都是医务人员利用工作之余准备资料进行的,通过这种面对面的交流过程,纠正了很多患者对医务人员的误解和偏见,也体会到了医务工作者的辛苦,有利于改善日见紧张的医患关系。

当然本科室目前进行的糖尿病健康讲座仍存在一定的不足之处,值得在以后的工作中改进:(1)本科室的健康讲座不应该仅仅局限于医院内部,而是应该走向社区,走向乡村,能够更进一步地为广大患者及家属服务,有助于健康知识更广泛的传播;(2)健康讲座的内容不应该仅局限于糖尿病,应该逐步涵盖内分泌疾病的各个方面,甚至可以考虑多学科联合,真正起到全面提升健康知识的目的。

随着卫生保健事业的深入和卫生观念的转变,医院工作由过去单一的医疗型向预防保健、健康教育与健康促进、基本医疗和社区卫生等综合服务转变;工作方式也由医院内向医院外转变;服务对象也从为患者服务面向对社会大众服务转变。健康讲座这种形式必将为加强医患沟通发挥更大的作用。

参考文献

- [1] 王娟. 加强医患沟通构建和谐医患关系[J]. 福建医科大学学报:社会科学版, 2007, 增刊: 63.
- [2] 魏来临, 张岩. 临床医患沟通与交流技巧[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2005: 333-345.
- [3] 朱耀明. 浅谈医疗活动中的医患沟通交流[J]. 中华医院管理杂志, 2004, 20(10): 634.
- [4] 李海云, 张建华, 姜良美. 影响医患沟通的障碍分析及对策探讨[J]. 中国医学伦理学, 2008, 21(6): 54-55.