

# 当前医患关系紧张的原因及对策研究进展

吴婉静 张 坤

成都市双流区西航港社区卫生服务中心 四川成都 610200

〔摘要〕我国大中城市的医疗水平不断进步,但仍然存在很多的“群众不满意,医务人员不满意,政府不满意”现象,并且引发了大量的医患关系紧张案例。在此,本文通过参阅国内外的相关文献报道,发现医患关系紧张是当前社会环境下存在的典型的社会民生问题,其影响因素众多,如社会医疗资源分配不均、医院管理及医务原因、患者及其家属原因、媒体及其他原因等。在社会不断发展的基础上,政府增加对医疗资源的合理分配、医院提升管理服务水平、患者积极配合治疗以及规范社会与媒体舆论等措施,有助于当前紧张的医患关系的改善。

〔关键词〕医患关系;紧张;原因;对策

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)11-174-02

近年来我国社会经济取得了长足发展,人民物质水平显著提升。与此同时,我国大中城市的医疗水平也在不断进步,但受多个方面的影响,我国医疗服务行业仍然存在很多的“群众不满意,医务人员不满意,政府不满意”现象,并且引发了大量的医患关系紧张案例<sup>[1]</sup>。“医患关系”是一种以医务人员与患者及其家属所构成的对立统一的特殊的社会关系<sup>[2]</sup>。医患关系是联系患者实现和完成疾病诊疗的必要和基础之一,但同时也是社会道德水平和个人道德水平的体现<sup>[3]</sup>。随着医疗事件的增加,当前几乎所有医院均存在不同程度的医疗纠纷事件,这在一定程度上加剧了医患关系的紧张,甚至在一定程度上影响了医院的正常运营<sup>[4]</sup>。基于上述原因,本文通过参阅相关的文献,总结了当前医患关系紧张的原因,概括了当前医患关系紧张的对策,希望可以为相关工作者提供参考,改善医患关系,提升患者的满意度及医生的工作归属感。

## 1 医患关系现状

据统计,2004年全国法院受理的医疗事故损害赔偿案件为8854件,之后逐年递增,到2014年已增至19944件,十年来医疗诉讼案数量已翻倍。2007年初,中国医师协会对全国115所医院的调查表明,2004至2006年医闹现象一直呈上升趋势,比例分别为89.58%、93.75%、97.92%,每所医院平均发生的次数分别为10.48、15.06、15.31次,直接经济损失分别为20.58、22.27、30.18万元。2016年,全国医疗纠纷总量10.07万件,比2015年下降6.7%;涉医违法案件4037件,比2015年下降14.1%。2016年,全国法院共审结医疗损害赔偿案件20833件,其中调解结案6489件,撤诉3572件。有统计数据表明,医患纠纷中真正属于医疗事故引起的纠纷不到5%。

## 2 医患关系现状的原因分析

### 2.1 医疗资源分配不均

政府医疗财政投入不足,医院的正常运营主要依靠医疗收费维持,这种机制的直接后果是医院过于重视经济效益而忽视了社会效益。医疗资源总量不足,致使群众看病难,看病贵,患者与医院、医生之间的矛盾凸显,对医院行业的管理不足,出现明显的“吃回扣”和“拿红包”现象。

### 2.2 法律不健全

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。政府对医院的投入严重不足,医院自

负盈亏的体制,都促使患者承担了过多的诊疗费用。同时,社会贫富分化,矛盾加剧的问题在费用高昂的诊疗过程中被激化。

2.3 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

基层医疗资源不足,水平欠缺,经常发生误诊的现象,使得病人为寻求可靠的诊疗向大城市的三甲医院集中。医生超负荷的工作使其无力完善与患者的沟通。同时,医疗教育的制度并未在医患沟通技能中给予学生强化训练,使得医生缺乏良好的沟通技能。

2.4 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

治病、救人原是一体的,但有些医生却只重视“病”不重视人,同样医生的权益也没有受到足够的保护,有时医生连休息的地方和时间都没有,两者间没有换位思考,患者常常不理解医生的诊治,甚至发生暴力伤医事件。

### 2.5 患者及其家属原因

患者及其家属对医生的期望过高,甚至对医生提出过高的不切实际的就医要求,进而当患者病情不如意时出现不能接受现象;患者维权意识的强化,当患者病情出现反复或不利时,便认为自己出钱了没达到效果进而不能满意,随即出现纠纷现象;不当牟利等。存在少量患者及其家属存在不当牟利等现象,信奉“无理取闹,便可得益”,进而不断制造纠纷,制造矛盾。

### 2.6 媒体及其他原因

部分媒体为吸引读者,片面报道或者过于强化患者的弱势群体地位,从而为医患纠纷的妥善解决带来了不利影响。此外,部分媒体还放大了社会上部分医院的收红包和拿回扣等现象,在一定程度上对医患冲突的发生造成了推波助澜的不良影响。

## 3 医患关系紧张的对策

### 3.1 增加投入和健全制度

医院是社会公共产业,由政府作为主导并进行监督。首先,政府应在合理范围内增加医疗投入,包括新建医院、更新设备等,进而逐步平均医疗资源,最大限度地降低医疗资源严重不均或局部医疗资源过剩现象。其次,政府应合理规划区域医疗资源,并组织医院建立健全接诊及转诊制度,

最大限度地降低医疗资源地浪费。再者，政府应合理制定医疗卫生投入标准，如以人均医疗投入作为指标等，可在一定程度上改善医疗资源分配不均等问题。政府作为监督管理者，应进一步完善和规范机制及标准。政府可通过立法或者部门规章等形式建立健全监管机制，进而有助于从根本上避免因政策原因出现地医患关系紧张事件，这有助于提升医院地社会形象和患者满意度。

### 3.2 患者及其家属要理解和包容

患者及其家属是医患关系地另一责任主体，也可从自身出发，规避由于自身原因造成地紧张地医患关系。首先，疾病地复杂程度和治疗效果是难以预测和判断地，治疗过程中出现地任何情况都是客观存在<sup>[14]</sup>。但当意外发生或病情不理想时，患者及其家属应理解医生地付出和努力。其次，针对医生由于技术或经验出现的失误时，第一反应应该是及时解决问题，在事情可控制范围内把对患者的影响降到最低，寻求医院中经验丰富的医生及时救治，等患者病情稳定再寻求医院方面对诊疗过程中出现的问题进行查证处理，而非大吵大闹或者伤人等医闹行为，在影响他人就医的同时对患者也没有好处。毕竟医生都希望没有治不好地疾病。

### 3.3 加强医患沟通及人文关怀

医患之间和谐相处的，关键就是医患之间能够相互理解，医患之间相互理解的前提就是沟通，良好的沟通才能促进医患之间的和谐相处。医生要改变现有的家长式说教的强管式工作方式，转换为互动式，体验式，服务式的工作方式。在医患进行沟通的时候，医护人员占据主导地位，与患者之间要进行有效的沟通，站在患者的角度考虑问题。当医患之间出现不和谐的矛盾的时候，要要以公平公正为原则来进行处理。医院成立专门的办公室，来负责医患矛盾的沟通，医院内部建立人文关怀体系，让员工从内心树立起主动服务意识，

从而有效的减少医患矛盾。

### 3.4 强化媒体沟通与联动

应强化媒体沟通与联动，正确引导社会舆论，促进医患关系的健康发展。当前，医疗卫生行业确实存在一些不正之风，但毕竟是少数，而且我国医疗工作者也多以患者的身心健康为工作重中之重。因此，作为媒体工作者，应实事求是，切莫为吸引眼球而进行标题党，哗众取宠，更不能以偏概全，并带有偏向性，以防止影响观众和读者的客观评价<sup>[5]</sup>。特别是医疗事件以及医疗纠纷，其发生的原因复杂多样，媒体应科学分析报道，正确引导，从而有利于社会上构建和谐舒适的医患关系，从而有效减少医患事件的发生。

因此，在医患关系如此紧张的社会背景下，加强与患者的沟通，充分尊重患者的知情权、选择权，能使患者积极支持、配合医疗工作，减少不必要的医患纠纷。良好的医患沟通虽然不能绝对避免医疗纠纷，但肯定能降低医疗纠纷的风险，在提升沟通能力的同时提高业务能力，必能将我们的医疗风险降至最低。

### 【参考文献】

- [1] 张莉. 我国医患关系紧张的原因分析及对策探讨[J]. 养生保健指南, 2016, (13):151-152.
- [2] 张虹, 刘志远. 医患关系紧张原因及解决对策[J]. 医学争鸣, 2016, (3):71-74.
- [3] 卢挺, 周琳, 钟莉辉, 等. 基于新形势医患关系加强医学生职业素养的思考[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, (98):337-338.
- [4] 史华伟, 李娟, 申刚磊, 等. 无锡市医患双方医患关系认知研究[J]. 医学与社会, 2019, 32(05):76-79.
- [5] 高鸣. 医院视角下医患纠纷的成因及化解对策研究[D]. 2017.

(上接第 173 页)

用药重要性。同时，还应当根据患者预后水平以及治疗依从度，建立相应护理方案，并定期对患者进行上门随访，监督患者用药状况，以及详细记录患者病情发展水平。

### 2.2 医患联系

护理人员应定期与患者家属进行沟通，了解患者出院后生活质量以及用药状况。同时，告知患者应定期进行复查，并根据患者疾病发展状况以及预后水平，制定出院后治疗计划。此外，医护人员在与患者家属进行交流时，应告知患者家属对患者病情变化进行观察，当发现患者存在复发倾向以及临床症状时，应及时带领患者及时进行就医，从而稳定患者病情发展水平。

### 2.3 用药计划

治疗医师应根据患者治疗依从度，采取科学用药计划，面对治疗依从性较差患者，可指导患者服用长效治疗药物，或指导患者进行药物肌肉注射，确保患者院外用药安全性以及有效率。通过对用药计划进行改善，可有效减少患者出院后疾病复发几率，具有重要指导意义。

### 2.4 社区护理

精神分裂症患者康复后，除家庭关爱外，患者就业、婚姻状况、人际交往水平以及经济状况等与患者疾病复发有重要关联，表明精神分裂症患者康复后急需社会支持。但依据相关数据发现，目前大多数群众对精神分裂症疾病并不了解，

因此，当周围出现精神分裂症患者后，会出现歧视感、恐惧等，导致患者出现抑郁、紧张等不良情绪，导致患者再次复发。对此，应当对患者所在社区进行精神疾病相关知识科普，消除群众偏见，帮助患者快速回归社会，发挥患者社会功能。

### 3 结束语

综上所述，对精神分裂症患者复发因素进行探究后，发现患者用药依从性、年龄、家庭支持、情感支持以及患病时间等因素，与患者疾病复发有密切关系。因此可对患者实施出院护理指导、用药指导、上门随访、病情观察以及用药监督等方式，可有效提升患者用药依从度，以及改善患者病情发展、临床症状等，显著降低患者疾病复发。

### 【参考文献】

- [1] 梁雪玲, 李振超, 吕恩瑜. 基于积极心理学理论的康复护理对精神分裂症患者幸福进取感及健康状态的影响[J]. 中国临床护理, 2019, 011(004):339-342.
- [2] 胡洪彬. 395例精神分裂症患者发病相关因素及社会支持综合干预的效果研究[J]. 中国药物与临床, 2020(4):553-555.
- [3] 杨俏平, 潘锦环, 徐彩霞, 等. 个性化延续护理对康复出院精神分裂症患者觉察压力与复发的影响[J]. 中国民康医学, 2019(13):1-3.
- [4] 董晓芳. 精神分裂症患者发生意外事件相关因素分析及护理安全管理对策[J]. 心理月刊, 2020, v.15(12):42+44.