

临床麻醉中人文关怀能力的培养策略研究

王淑红, 单立刚*

厦门医学院附属第二医院, 福建厦门, 中国

*通讯作者

【摘要】随着医疗模式从单纯的生物医学模式逐步向生物-心理-社会医学模式深度转变, 人文关怀在临床麻醉工作中的重要性日益凸显, 成为衡量医疗服务质量的关键要素。临床麻醉医生不仅肩负保障患者麻醉安全的重任, 还需高度关注患者的心理和情感需求。本文旨在深入探讨临床麻醉人文关怀能力的内涵, 从教育、实践、文化等多维度深入研究培养临床麻醉医生人文关怀能力的策略, 以期全面提升麻醉医疗服务质量, 促进患者身心更好地康复, 构建更为和谐的医患关系。

【关键词】临床麻醉; 人文关怀; 培养策略

1. 引言

临床麻醉是手术治疗过程中的关键环节, 直接关系到患者的生命安全和手术的顺利进行。传统的临床麻醉工作重点主要放在麻醉技术的实施和生理指标的监测上, 然而, 随着现代医学的发展, 人们逐渐认识到患者不仅有生理上的病痛, 还有心理和社会层面的需求。人文关怀作为医学的本质属性之一, 在临床麻醉领域的缺失可能导致患者产生焦虑、恐惧等不良情绪, 影响麻醉效果和术后康复。因此, 加强临床麻醉医生人文关怀能力的培养具有重要的现实意义。

2. 临床麻醉人文关怀能力的内涵

2.1 理解患者的能力

临床麻醉医生需要深入了解患者的病情、病史、生活背景等多方面信息, 站在患者的角度去感受他们面临手术和麻醉时的恐惧与担忧。这不仅包括对患者身体状况的准确评估, 还需洞察患者心理上的变化。例如, 一位 65 岁的男性患者, 因患有严重的冠心病需进行心脏搭桥手术。他来自农村, 对手术和麻醉知识几乎一无所知, 且家庭经济条件有限, 担心手术费用和术后恢复情况。医生在术前访视时了解到这些情况, 意识到患者可能因对未知的恐惧以及经济压力而产生比一般患者更强烈的焦虑情绪。只有理解患者的这些感受, 才能更好地给予人文关怀。

2.2 沟通与交流能力

良好的沟通是人文关怀的重要体现。麻醉医生在术前访视时, 要以通俗易懂的语言向患者及家属解释麻醉过程、可能出现的情况以及注意事项, 耐心解答他们的疑问, 缓解其紧张

情绪。在沟通中, 要注重倾听患者的想法和需求, 给予充分的尊重和关注。例如, 在一次常规的阑尾炎手术术前访视中, 患者是一位年轻的大学生, 对麻醉药物是否会影响他的记忆力十分担忧。麻醉医生详细地向他解释了麻醉药物的作用机制和代谢过程, 说明现代麻醉技术不会对记忆力造成长期影响, 并列出了过往类似患者术后恢复正常学习生活的案例, 成功打消了患者的顾虑。术中, 尽管患者可能处于麻醉状态, 但轻声的安慰和告知手术进展情况, 也有助于患者在潜意识中感受到关怀。术后, 及时回访患者, 询问其恢复情况, 给予康复建议, 也是沟通的重要环节。

2.3 共情能力

共情是指能够设身处地地体验他人的情感。麻醉医生要能真正体会患者在手术前后所承受的痛苦和压力, 与患者产生情感上的共鸣。比如, 一位年轻的母亲因意外受伤需要进行骨折修复手术, 她放心不下家中年幼的孩子, 在术前表现出极度的焦虑和不安。麻醉医生在访视时, 表达了对她作为母亲心情的理解, 告知她会尽快安排手术, 让她能早日康复回到孩子身边, 并在手术过程中一直给予言语上的安慰。这种共情让患者感受到被理解和接纳, 对缓解患者的负面情绪起到了积极作用。

3. 临床麻醉人文关怀能力培养的现状 & 问题

3.1 重视程度不足

在目前的临床麻醉教育和培训体系中, 往往更注重麻醉专业知识和技能的传授, 对人文关怀能力的培养缺乏足够的重视。很多麻醉医生认为只要确保麻醉技术过硬, 能保障手术顺利进行即可, 忽视了人文关怀对患者整体康复

的重要性。这导致在实际工作中,部分麻醉医生与患者沟通较少,对患者的心理需求关注不够。例如,某医院曾收到一位患者的投诉,称麻醉医生在术前访视时只是简单询问了基本情况,未对麻醉过程和可能出现的不适进行详细解释,使患者在手术前一直处于高度紧张状态,影响了手术效果和术后恢复。

3.2 教育体系不完善

现有的医学教育课程设置中,人文社科类课程所占比例相对较低,且缺乏与临床麻醉实践紧密结合的内容。学生在学习过程中,难以将人文知识有效地应用到实际的麻醉工作场景中。此外,临床实习阶段,对人文关怀能力的培养缺乏系统的指导和考核标准,使得学生在实践中未能得到充分的锻炼和提高。以某医学院校为例,其本科麻醉专业课程中,人文社科类课程仅占总课程的 10% 左右,且大多是理论授课,缺乏实践教学环节,导致学生在面对实际患者时,不知道如何运用所学的人文知识进行有效的沟通和关怀。

3.3 工作压力影响人文关怀实施

临床麻醉工作具有高风险、高强度的特点,麻醉医生每天要面对大量的手术患者,工作压力巨大。在这种情况下,医生往往将更多的精力放在确保麻醉安全和完成工作任务上,无暇顾及对患者的人文关怀。长时间的工作疲劳也可能导致医生在与患者沟通时缺乏耐心,影响人文关怀的质量。例如,在某大型医院的麻醉科,一位麻醉医生一天要负责多台连续的手术麻醉,从早上一直忙到下午,中间几乎没有休息时间。在为最后一台手术患者进行术前访视时,由于身心俱疲,对患者的询问表现得有些不耐烦,让患者感到不被尊重,降低了患者对医疗服务的满意度。

4. 临床麻醉人文关怀能力培养策略

4.1 优化教育课程设置

(1) 增加人文社科课程比重

在医学教育体系中,适当增加人文社科类课程的比例,如医学伦理学、医学心理学、医患沟通学等。这些课程能助力麻醉医生树立正确的职业道德观,掌握患者心理特点与沟通技巧。例如,通过学习医学心理学,医生可了解不同年龄段、不同疾病患者的心理需求,在临床工作中更有针对性地实施人文关怀。某医学院校调整课程设置,增加医学心理学课时,并引入案例教学法。在一次“不同年龄段患者心理特点”的课程讨论中,学生们通过分析实际案例,深刻认识到老年患者因身体机能下降和

对死亡的恐惧,术前往往更为焦虑;年轻患者则可能更担忧手术对未来生活和工作的影响。这种学习方式让学生们能更好地将理论知识与实际应用相结合。

(2) 开设麻醉人文特色课程

专门设置临床麻醉人文关怀特色课程,结合麻醉工作实际案例,深入讲解人文关怀在麻醉各环节的应用。课程内容涵盖术前访视人文关怀技巧、术中患者心理支持、术后麻醉随访人文关怀要点等。通过实际案例分析,帮助学生更好理解人文关怀在临床麻醉中的重要性 with 具体实施方法。比如,在特色课程里,教师以一位患乳腺癌的女性患者为例,细致讲解术前访视时,如何关注患者因疾病造成的心理创伤及对身体形象改变的担忧,用恰当语言给予安慰鼓励;术中怎样通过轻拍患者手等细微肢体动作,让患者感受关怀;术后随访时如何引导患者积极面对康复困难等。通过这些具体案例学习,学生对人文关怀在麻醉中的应用有了更直观认知。

4.2 加强临床实践培训

(1) 建立临床人文关怀导师制度

临床实习阶段,给每位实习医生配一名富有人文关怀经验的导师。导师既指导学生麻醉专业技能操作,又以身作则,引导学生在临床实践中重视人文关怀。像术前访视,导师会邀实习医生同去,现场示范如何与患者有效沟通,解答疑问,缓解紧张。在一次髋关节置换手术术前访视,导师带实习医生到患者床边,先亲切询问睡眠,拉近关系后,用通俗语言介绍麻醉方式及可能的轻微不适,耐心解答患者对术后疼痛控制的担忧。实习医生通过观察,学到从患者角度出发,用温和语气与专业知识安抚患者。术后随访,导师也会带着实习医生,教他们关心患者恢复情况,给予合理康复建议。就这样通过言传身教,让实习医生在实践中慢慢培养人文关怀能力。

(2) 开展模拟训练

利用模拟教学设备,创设各种临床麻醉场景,让实习医生和年轻医生在模拟环境中进行人文关怀的训练。例如,模拟一位对手术极度恐惧的患者,让医生在术前访视环节,运用所学的沟通技巧,尝试缓解患者的恐惧情绪。模拟训练后,组织医生进行讨论和总结,分析在沟通中存在的问题及改进方法。比如,在一次模拟训练中,一位实习医生在面对模拟的极度恐惧患者时,一开始只是机械地讲解麻醉流程,没有关注到患者紧张的表情和肢体语言。在讨

论环节,其他医生指出应该先给予患者情感上的支持,倾听患者的担忧,再进行专业讲解。通过这样的模拟训练和讨论,医生们不断改进自己的沟通方式,提高在面对不同患者时的人文关怀能力。

4.3 营造人文关怀的医院文化氛围

(1) 加强宣传教育

医院可以通过举办讲座、张贴海报、发放宣传手册等方式,在全院范围内宣传人文关怀的重要性,营造浓厚的人文关怀文化氛围。让每一位医护人员都深刻认识到人文关怀是医疗服务的重要组成部分,将人文关怀理念融入到日常工作中。

(2) 建立激励机制

建立完备的人文关怀激励机制,对临床麻醉工作中展现优秀人文关怀能力的医生予以表彰与奖励。奖励涵盖荣誉证书、奖金、晋升机会等。借由此激励机制,激发麻醉医生主动提升人文关怀能力的热情,营造良好竞争氛围,推动更多医生重视人文关怀工作。

4.4 关注麻醉医生心理健康

(1) 提供心理支持

医院需关注麻醉医生心理健康,提供心理咨询与心理疏导服务。设立专属心理咨询室,配备专业心理咨询师,方便麻醉医生工作遇心理压力或困惑时随时求助。

好比有位麻醉医生,因连续多日高强度工作,对患者沟通变得敷衍,产生对人文关怀的倦怠情绪。经心理咨询师辅导,意识到自身状态问题,通过调整作息与心理调适,重新以热情耐心态度对待患者。

(2) 合理安排工作负荷

优化麻醉科室工作流程,合理分配麻醉医

生工作任务,防止过度劳累。借助增加人员配备、调整排班制度等办法,减轻医生工作压力,使其有充足精力与时间关注患者人文关怀需求。例如,某医院麻醉科招聘更多年轻麻醉医生,并实行弹性排班制。依据手术量高低峰,合理安排医生工作时间,保证医生工作时精神良好。手术淡季,安排医生参与人文关怀培训学习,提升相关能力;手术旺季,科学调配人力,避免医生过度疲劳,确保人文关怀工作质量。

5. 结论

临床麻醉人文关怀能力的培养,是提升麻醉医疗服务质量、推动患者全面康复的关键之举。经由优化教育课程设置、强化临床实践培训、营造饱含人文关怀的医院文化氛围,以及关注麻醉医生心理健康等一系列策略,能够切实提升临床麻醉医生的人文关怀能力。未来医学发展进程中,应当始终重视人文关怀在临床麻醉领域的应用,持续探索并完善培养策略,让人文关怀与麻醉专业技术相互促进,为患者供给更为优质、全面的医疗服务。

参考文献

- [1]中国医师协会麻醉学医师分会.麻醉住院医师规范化培训细则(2020年版 2020年版)
- [2]王国林,于泳浩.麻醉学人文关怀教育的现状与思考.中华麻醉学杂志, 2019.
- [3]李萌萌,米卫东.术前焦虑的评估与干预:麻醉医生的角色.临床麻醉学杂志, 2020.
- [4]张惠,张马忠.儿科麻醉中的医患沟通技巧.上海医学, 2018.
- [5]李军,连庆泉.苏醒期谵妄的预防与管理.国际麻醉学与复苏杂志, 2017.