

# The status quo and training of doctor-patient communication ability of medical students in rheumatology and immunology

Congcong Gao

First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, 450000, China

## Abstract

Establishing a systematic communication skills training system is key to improving the communication abilities of medical students in doctor-patient interactions. In practical implementation, theoretical learning and clinical practice must be closely integrated, especially with specialized training in chronic disease communication and communication with special populations. Only then can medical students grow into competent healthcare professionals who are proficient in both medical knowledge and communication skills. This paper, based on an interpretation of the concept of doctor-patient communication skills, analyzes the importance of these skills for medical students in rheumatology and immunology departments. Furthermore, it identifies issues in the communication abilities of these students and proposes a training system for doctor-patient communication skills tailored to medical students in rheumatology and immunology departments.

## Keywords

rheumatology and immunology department; medical students; doctor-patient communication ability; training

# 风湿免疫科医学生医患沟通能力的现状与培训

高聪聪

郑州大学第一附属医院, 中国·河南 郑州 450000

## 摘要

构建系统的沟通能力培训体系是改善医学生医患沟通能力不足的关键。在具体实施过程中,要把理论学习以及临床实践紧密结合起来,尤其需要加强慢性病沟通、特殊人群沟通等专项的训练,医学生才能成长为既懂医术又懂沟通的合格医者。本文基于对医患沟通能力概念的解读,分析风湿免疫科医学生具备医患沟通能力的重要性,并且在挖掘风湿免疫科医学生医患沟通能力存在的问题基础上,提出了风湿免疫科医学生医患沟通能力培训体系。

## 关键词

风湿免疫科; 医学生; 医患沟通能力; 培训

## 1 引言

风湿免疫性疾病存在反复发作、根治难度大的特点,涉及骨、关节及其周围软组织,并还会对血液、心血管、呼吸、肾脏、消化等多个系统造成不良影响,具有较高的误诊误治率。目前医院医患关系比较紧张,而医患间的良好沟通有助于了解患者相关信息,进而为临床诊治提供参考,因此对各专业临床研究生加强医患沟通能力的培养具有重要意义。

## 2 医患沟通能力概念

医务人员在诊疗过程中,运用专业知识与沟通技巧和患者及其家属有效互动、准确传递信息与良性交流情感,所需的核心职业素养就是医患沟通能力。医患沟通能力是认知、情感、行为等多维度的综合能力体系,而非单纯的语言

表达。在认知上,医务人员要准确评估患者理解能力与信息需求,并将专业医学术语说得通俗易懂;在情感上,要有同理心,且敏锐察觉患者情绪状态,基于尊重建立信任关系;在行为上,要恰当运用语言和非语言沟通技巧,如积极倾听、开放式提问、合适的目光接触等。医患沟通能力要想达到优质效果,是双向共同努力的结果,既要准确传达医疗信息,又要充分得到患者的反馈与诉求。在医疗信息不对称的时代下,搭起理解的桥梁,在现代生物心理社会医学模式下,这一能力直接关系到诊疗依从性、医疗质量和患者满意度,是减少医疗纠纷、构建和谐医患关系的关键。医患沟通能力在慢性病管理和多学科协作诊疗时,更是确保医疗连续性和整体性的重要保障。

【作者简介】高聪聪(1989-),女,中国河南项城人,硕士,主治医师,从事系统性红斑狼疮的临床和基础研究。

### 3 风湿免疫科医学生具备医患沟通能力的重要性

#### 3.1 保障慢性病治疗效果

风湿免疫性疾病大多是慢性、反复发作的终身性疾病，其治疗往往需要长期随访并调整用药。医学生若有良好的医患沟通能力，就能向患者清楚解释疾病的慢性特点、治疗目标与预期病程，助力患者正确认识疾病。临床实践中，风湿病患者常常害怕激素、免疫抑制剂等药物而私自停药，或者因症状减轻就中断随访，这些做法都会让疾病复发或者加重。医学生沟通能力较好，就可以用浅显易懂的语言解释药物治疗的必要之处以及副作用，通过构建治疗同盟关系来提升患者的依从性。同时，在长期的医患互动过程中，医学生持续关注、反馈，能及时察觉患者病情与心理状态的变化，为调整治疗方案提供重要依据。基于有效沟通的这种慢性病管理模式，不但能改善患者预后，而且能大幅减少因沟通不够引发的治疗中断情况。

#### 3.2 缓解患者心理压力的必要途径

风湿免疫性疾病常有疼痛、残疾等症状，这些症状严重影响生活质量且患者大多有焦虑、抑郁等心理问题。医学生若有良好沟通能力，就能通过共情交流准确识别患者心理需求。问诊时用开放式提问与积极倾听技巧，让患者有充分表达机会；解释病情时留意患者情绪反应并适时给予心理支持；制定治疗方案时充分考量患者社会心理因素并共同确定最适宜的治疗方案。以患者为中心的沟通方式，可有效减轻患者无助感与恐惧感、增强其战胜疾病的信心。面对强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮等可能影响外貌和功能的疾病，医学生的人文关怀和沟通技巧常比药物更能给患者希望。

#### 3.3 优化医疗决策的重要基础

风湿免疫性疾病诊疗高度个体化，多种因素如疾病活动度、器官受累情况、共病状态、患者个人意愿等需要综合考虑。医学生若沟通能力良好，就能全面收集患者病史信息，包括家族史、用药史、生活习惯等易被忽视的细节。在有效沟通下，还能准确了解患者对治疗的期望值和承受能力，如药物副作用接受度、经济状况、工作需求等个性化因素，这些信息对制定可行治疗方案很关键。在治疗过程中，医学生持续沟通反馈能及时发现治疗效果和不良反应，为调整治疗策略提供依据；使用生物制剂等昂贵药物治疗时，医患充分沟通可让患者明白治疗价值和风险从而做出知情选择。

### 4 风湿免疫科医学生医患沟通能力现状分析

#### 4.1 专业知识转化能力存在明显不足

风湿免疫科医学生在医患沟通时，最突出的问题是难以将专业医学知识转化为患者能懂的话。由于风湿免疫病免疫机制复杂且医学术语专业，医学生在解释疾病本质时容易走极端，要么频繁用“自身抗体”“免疫复合物”之类的专业词，导致患者很难理解，要么过度简化病情描述，使得疾

病的严重性和治疗的必要性传达得不准。尤其在解释实验室检查结果时，医学生常机械报数值而缺乏临床解读，例如ANA阳性结果常让患者无故恐慌。说到治疗方案沟通，医学生对免疫抑制剂、生物制剂等复杂用药方案的解释能力很差，难以平衡治疗效果和副作用风险的解释，从而患者依从性低。所以，专业语言转化能力不足，会直接影响患者对疾病的认知和治疗配合度。

#### 4.2 慢性病管理沟通技巧较为薄弱

风湿免疫科的疾病大多是终身性的，所以长期的医患互动必不可少，但学生普遍没掌握慢性病管理的沟通策略。随访沟通时，学生往往只问当前症状而忽视疾病进程的整体评估，调整治疗方案时欠缺与患者协商讨论的技巧而倾向于单向医嘱式沟通，也缺乏对患者长期治疗中心理变化和用药顾虑的持续关注。尤其在应对治疗惰性问题时，常常不能及时识别患者隐性的担忧和实际的障碍，从而解决不了治疗依从性问题。

#### 4.3 特殊人群沟通能力亟待提升

风湿免疫科患者群体比较特殊，但学生针对不同人群差异化沟通的能力明显欠缺。老年患者有听力障碍、认知功能下降等影响因素，学生常忽视且耐心不够，也缺乏适应性沟通策略；青少年患者处于特定发育阶段，学生没能建立与之适配的沟通方式且忽视家庭支持系统的参与；低教育水平患者，学生缺乏可视化工具、比喻等通俗化表达技巧，在文化敏感性上问题尤其突出。不同文化背景患者的健康信念和求医行为学生理解得不够，例如某些民族患者偏好传统医学时学生态度处理不好，残疾患者如强直性脊柱炎致躯体活动受限者。其特殊沟通需求学生关注不足，问诊时缺乏合适的体位调整和辅助沟通手段。学生在这些特殊人群沟通能力上存在不足，让医疗服务的可及性和有效性大大降低。

#### 4.4 情感支持与共情能力发展不均衡

医学教育如今越发看重人文关怀，可学生在风湿免疫科实践中情感支持能力还很不足。患者有焦虑、抑郁情绪时，学生会回避或者简单安慰一下，专业的心理支持技巧不够；告知类风湿关节炎致残风险这类不良预后时，沟通不是太直接就是太含糊；红斑狼疮皮疹这种疾病带来的外貌改变等敏感话题也处理不好，共情表达有“技术化”的毛病。学生虽能机械地说“我理解您的感受”之类的话，却没有真切的情感联系。处理治疗效果没达到预期这种医患冲突时，学生的沟通防御性很强，且无法有效化解矛盾。情感沟通能力不足，既影响患者满意度又可能让患者心理负担加重，治疗依从性和预后也跟着受影响。

### 5 风湿免疫科医学生医患沟通能力培训体系建设

#### 5.1 构建阶梯式课程体系，实现沟通能力系统培养

建立循序渐进的课程体系对培养风湿免疫科医学生的

沟通能力很有必要,基础学习阶段应开设医学沟通学核心课程以重点培育基本沟通技巧,如问诊架构、积极倾听、共情表达等通用能力,到临床前期要增设风湿免疫专科沟通模块专门训练学生解释复杂免疫机制、解读特殊检查报告(例如自身抗体检测)、讨论长期治疗方案等专科沟通技能,临床实习阶段床边教学要跟上且由资深医师示范标准化的风湿病医患沟通过程以重点培育慢性病管理沟通能力,课程设计要用“理论-示范-模拟-实践-反馈”这种闭环模式且每个教学环节都设定具体的沟通能力考核指标,尤其要开发风湿免疫科特有的沟通情景案例库以涵盖常见沟通挑战场景,如告知终身性疾病诊断、讨论免疫抑制剂使用、处理治疗期望值落差等,借助情景再现让学生掌握专科沟通要领。

## 5.2 创新模拟教学方法,强化实战沟通技能

以往风湿免疫科的传统教学模式与其他学科一样,以被动的填鸭式教学模式为主,实习生被动接收知识,学习积极性低,发现、分析和解决问题的能力不足,且未对医患沟通能力进行培养,已无法满足现阶段的临床教学要求,因此教学效果一般。其中标准化病人(SP)培训要成为核心手段,精心设计风湿病典型病例脚本,重点对疼痛评估、用药依从性沟通、不良预后告知等难点场景进行演练,高仿真模拟教学能再现危重病例沟通情境,如狼疮危象时与家属的沟通,借此训练学生在压力下的沟通能力,虚拟现实(VR)技术可创设沉浸式沟通环境,适用于敏感场景训练,例如与毁容患者沟通,创新开发“患者视角体验”课程,让学生模拟关节畸形患者日常生活,以加深疾病认知和同理心培养,且所有模拟训练都要有详细评估量表,从语言表达、非语言行为、信息组织、情感支持等多维度考核,给予个性化反馈,最好建立沟通能力成长档案,全程追踪学生发展轨迹。

## 5.3 加强临床实践指导,促进沟通能力转化

要真正内化沟通能力,课堂学习就得跟临床实践紧密结合,推行“双导师制”,给每个实习学生都配上专业医师和沟通技能导师,让他们分别指导医学决策与沟通策略,实施结构化临床观察,用定制的风湿科医患沟通观察量表定期对学生在真实临床场景中的沟通表现加以评估,建立微型临床演练评估(Mini-CEX)制度,重点考核典型风湿病医患互动质量,创新随访沟通实践,使学生参与慢性病患者的全程管理,系统地培养长期医患关系维护能力,开展沟通案例讨论会,分析沟通成功和失败的案例,提炼能复制的沟通模式,门诊沟通训练得格外重视,因为风湿病管理大多在门诊,要培养学生高效完成复杂沟通的能力,开发风湿科沟通核查清单是个不错的建议,这有助于学生系统掌握各种场景下的

沟通要点。

## 5.4 完善评价反馈机制,确保培训质量持续改进

培训质量的保障离不开有效的评价体系,要建立多维评估系统,综合运用标准化病人考核、临床观察评估、患者满意度调查、同行评价等多元评价方法,设计出风湿科特色的沟通能力评价量表。其中要有“免疫抑制剂解释充分性”“慢性疼痛沟通效果”等专科沟通指标,实施发展性评估体系,将形成性评价和终结性评价相结合并重点关注沟通能力逐步提升。创新数字化评估手段,利用人工智能分析问诊录音对语言模式和非语言行为进行客观评价。

## 6 结语

建设风湿免疫科医学生医患沟通能力培训体系建设,需要把医学院校、附属医院和风湿专科的诸多资源整合起来,进行系统化设计、标准化实施、科学化评估,这样才能全面提高风湿免疫科医学生的医患沟通能力,进而提升医疗质量和患者体验。在具体实践中,可以选择教学基础好的医疗中心开展试点,积累经验后再慢慢推广,并加强相关教学研究,给培训体系的完善提供循证依据。

## 参考文献

- [1] 洪丹,郭治贵,杨琳. RBL教学法在医学生医患沟通教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2025, 17 (06): 81-84.
- [2] 赵铁夫,张彬,韩红亚,等. 全科医学硕士研究生医患沟通能力现状及导师对其的作用研究[J]. 中国全科医学, 2025, 28 (13): 1590-1594.
- [3] 张晨,张阿敏,张晶卉. “5+3”一体化临床医学生医患沟通态度和影响因素的调查分析[J]. 卫生职业教育, 2025, 43 (05): 96-99.
- [4] 张苏宁,沈道洁,沈琪琦,等. 情景模拟教学法提高医患沟通能力培训效果[J]. 教育教学论坛, 2025, (08): 126-130.
- [5] 虞凯,田侃,喻小勇. 基于标准化流程的医患沟通管理模式探索[J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32 (02): 57-61.
- [6] 梁园芳,张端倪,闫妮,等. 风湿免疫科住院医师规范化培训的思考和体会[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9 (05): 156-159.
- [7] 李国青. 风湿免疫科门诊教学提高研究生医患沟通能力的实践探索[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13 (33): 55-59.
- [8] 梁江,余谦,孟娜,等. 风湿免疫科门诊教学提高研究生医患沟通能力的实践探索[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18 (17): 9-11.
- [9] 赵珊,杨婷婷. 医患沟通教育在风湿免疫科临床教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (36): 50-52.