

Humanistic care integrated into clinical teaching in hematology: practice and reflection on communication with end-stage patients

Qianqian Hao Shujuan Wang*

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

Abstract

With the transformation of medical models, the importance of humanistic care in clinical practice has become increasingly prominent, especially in the treatment and diagnosis of end-stage patients in hematology. Effective doctor-patient communication not only alleviates psychological distress but also enhances medical quality. This paper explores strategies for integrating humanistic care into clinical teaching in hematology, analyzes the significance of humanistic care in communication with end-stage patients, summarizes and reflects on the shortcomings of humanistic care in current clinical teaching in hematology, and proposes practical strategies and suggestions for optimizing humanistic care in clinical teaching. Through the analysis presented in this article, it is hoped that harmonious doctor-patient relationships can be established and the quality of life for end-stage patients can be improved, with the aim that future medical education will better implement the concept of humanistic care.

Keywords

humanistic care; clinical teaching of hematology; end-stage patients; communication

人文关怀融入血液科临床教学：终末期患者沟通的实践与反思

郝倩倩 王树娟*

郑州大学第一附属医院，中国·河南 郑州 450000

摘要

随着医学模式的转变，人文关怀在临床实践中的重要性日益凸显，尤其在血液科终末期患者的诊疗过程中，良好的医患沟通不仅能缓解患者的心理痛苦，还能提升医疗质量。本文探讨人文关怀融入血液科临床教学策略，分析人文关怀在血液科终末期患者沟通中的重要性，对当前血液科临床教学中人文关怀的不足进行总结与反思，提出血液科临床教学中人文关怀的实践策略以及教学优化建议。通过文章的分析，有助于构建和谐医患关系和提高终末期患者生命质量，且希望未来医学教育能更好践行人文关怀理念。

关键词

人文关怀；血液科临床教学；终末期患者；沟通

1 引言

人文关怀，一般认为发端于西方的人文主义传统，其核心在于肯定人性和人的价值，要求人的个性解放和自由平等，尊重人的理性思考，关怀人的精神生活等。国家卫生健康委办公厅、教育部办公厅等单位联合发布《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》。聚焦人民群众日益增

长的高质量医疗服务需求，以“相互尊重、保护隐私、严守法规、加强沟通”为核心原则，坚持“以患者为中心”，大力开展医学人文教育，加强医学人文关怀，增进医患交流互信，构建和谐医患关系。血液科终末期患者常常遭受疾病痛苦、心理压力和未来不确定感的折磨，医患沟通对他们而言格外重要。传统临床教学往往将技术操作和疾病诊治放在首位，人文关怀培养比较薄弱。本文以血液科临床教学实践为依据，探讨教学中融入人文关怀、提高医学生沟通能力的方法，通过反思现有教学模式的不足并提出改进建议，期望能够在未来医学教育中更好地平衡技术训练和人文关怀，培养出更有同理心的医疗人才。

【作者简介】郝倩倩（1989-），女，中国河南周口人，硕士，主治医师，从事血液病临床与基础研究。

【通讯作者】王树娟（1990-），女，博士，副主任医师，从事血液病临床与基础研究。

2 人文关怀在血液科终末期患者沟通中的重要性

2.1 终末期患者的心理与情感需求

疾病为血液科终末期患者带来巨大的痛苦，生命即将终结的恐惧与焦虑也笼罩着他们，其心理需求复杂深刻，包含担忧疾病进展、恐惧死亡、不舍家人、维护尊严等需求。很多患者还会有孤独无助之感，甚至陷入抑郁绝望的境地。单纯医学治疗满足不了他们的整体需求，而人文关怀却能给予情感支持、舒缓心理压力，医护人员若能用同理心倾听患者感受、尊重意愿、给予安慰引导，患者心理状态将会极大改善，在生命最后阶段也能感受到温暖与尊严。

2.2 人文关怀对医患关系的影响

血液科对终末期患者进行诊疗的过程中，患者治疗体验和家属满意度直接受医患关系质量影响。医护人员若只关注疾病而忽略患者情感需求，可能造成医患沟通不畅并产生矛盾。医生要是能在医疗决策中融入人文关怀，且真诚地和患者及家属沟通，会增强患者信任感，且医疗纠纷也会减少。医患关系良好，患者能更坦然地对待病情，从而提高治疗依从性。家属在患者离世后的遗憾愧疚感也会减少，人文关怀不只是伦理要求，也是优化医疗实践的重要手段。

2.3 医学教育中人文关怀的缺失现状

人文关怀在临床实践中的重要性已被广泛认可，但在现行医学教育体系中相关培养力度不足。很多医学院校设置课程时，将疾病诊断和治疗技术当作核心，但沟通技巧、心理支持等人文素养的培养常被边缘化。临床带教过程中，教师往往更愿意传授操作技能，而很少示范与终末期患者有效沟通的方法。教育模式的这种局限性，使得部分医学生面对患者时共情能力欠缺，且难以应对复杂情感需求。所以医学教育亟需改革，以把人文关怀放进核心教学内容中，从而培养出更具全面素养的医疗人才。

3 当前血液科临床教学中人文关怀的不足与反思

3.1 不足之处

人文关怀在当前血液科临床教学中的实践存在很大不足，体现在教学目标、课程设置、教师认知、评估体系等多方面。

医学教育长时间以疾病诊疗技术为核心，人文关怀常被当作次要内容，课程体系缺乏系统的人文沟通训练，终末期患者这类特殊群体的教学模块尤其薄弱。并且很多医学院校安排人文教育仅在理论授课或零散讲座上，未与临床实践深度结合，导致学生很难将抽象的人文理念转化为实际沟通技能。

部分临床教师人文素养不足，带教时更关注学生技术操作和知识掌握，而不重视患者心理需求，这种缺乏示范的情况直接影响学生人文观念的培养。

现行教学评估体系过于侧重考核医学知识和操作能力，对沟通技巧、共情能力等人文素养的考察流于形式，缺乏有效评价工具，使学生没有动力提升人文关怀能力。而且现代医学教育尚未完全跳出生物医学模式的限制，很多教学场景将患者视为疾病载体而非完整个体，这种思维定式使人文关怀难以融入医疗实践。

3.2 反思分析

之所以出现上述情况，问题的根源在于医学教育尚未充分适应生物-心理-社会医学模式的要求，人文关怀培养仍处于表面化、碎片化状态。要改变这种状况，教育理念需从根本上转变，将人文素养当作医学生核心能力重要部分，而非可有可无的附加内容。并且教学改革需要顶层设计，让人文关怀贯穿医学教育全程，从早期基础课到后期临床实习，形成连贯培养路径。此外教师队伍人文素养的提升也需要充分重视，教师自身的人文底蕴深厚，临床教学中才能自然传递人文精神。

同时评估体系革新也很关键，要开发更科学的人文能力评价工具，使人文关怀培养成效可测量、可改进。而且血液科终末期患者比较集中，更适合做人文医学教育的试验田，探索有效教学模式，给整个医学教育体系提供借鉴。

4 血液科临床教学中人文关怀的实践策略

4.1 培养医学生的共情能力

人文关怀的核心是共情能力，医学生与终末期患者构建信任关系也以此为基础。在血液科临床教学中，要培养共情能力就离不开系统化引导与训练。

首先要鼓励医学生主动观察、感知患者情绪的变化，懂得患者面对疾病时的恐惧、焦虑或者无助。教师可以尝试引导式提问，例如“若你是患者，期望医生怎样待你？”就能助力学生换位思考；其次叙事医学的训练可提升医学生情感感知能力，通过读患者的疾病故事、写反思日记，医学生对患者心理状态的体会就会更深刻。另外在临床带教时，教师要示范怎样用温和的语言、耐心地倾听和恰当的肢体语言传递关怀，而不要采用机械化的问诊模式。共情能力的培养要在长期临床实践中不断强化，这样医学生最终才能真正站在患者角度思考问题，提供更有温度的医疗服务。

4.2 终末期患者沟通的核心技巧

终末期患者的沟通需要特殊技巧，既要传递医学信息，又要兼顾患者情感需求。医护人员首先要用渐进式沟通法，初次交谈不能直接说出残酷预后，要按照患者心理承受力逐步引导，给予患者适应过程。其次，语言选择十分关键，不能使用太过专业的术语或冷漠的表述，而要用清晰且温和的措辞，并且倾听比诉说更重要。医护人员要让患者有充分表达情绪的机会，不要着急给出解决方案，在沟通时，适度的沉默、眼神接触和肢体语言都能传达支持与理解。最后，沟通不能只局限于病情，也要关注患者的个人意愿。例如想不

想知道全部病情、有没有未完成的心愿等，这样患者就能感受到尊重，而不是被疾病定性。

4.3 多学科团队协作在人文关怀中的作用

终末期患者照护涵盖医学治疗、心理支持、社会援助和灵性关怀，因此多学科团队协作不可或缺。血液科临床教学应教导医学生与心理医生、社工、护士等不同角色合作，为患者提供全面关怀。患者及家属的焦虑、抑郁等情绪问题，可由心理医生处理，并且经济、家庭关系或临终安排等实际问题，可以依靠社工协助解决。护士与患者接触最频繁，且最早察觉患者心理变化，并及时反馈给团队。

多学科协作可以优化患者整体照护质量，且让医学生认识医疗局限性，从而学会在技术外找寻更人性化解决方案。医学生参与团队讨论和联合查房。可观察不同专业互补合作。以便日后在实践中更自然地融入人文关怀理念。

5 优化血液科临床教学的建议

5.1 增设人文关怀相关课程与培训

当前医学教育体系中人文关怀相关课程设置不足，血液科临床教学很需要进行系统化补充。

首先本科阶段医学院校要开医学人文必修课，涵盖医患沟通、医学伦理学、心理学基础等内容，从而让学生构建人文关怀的理论框架。临床实习阶段，可设置专门跟终末期患者沟通的情景模拟课程，让学生通过角色扮演练习共情能力和语言表达技巧。另外，定期开展专题讲座或者工作坊，请来资深医师、心理专家分享临床人文实践案例，让医学生明白其在真实医疗场景中的应用价值。注意培训形式的多样化，除传统授课外，小组讨论、叙事医学写作、反思性学习等方法也可使用，以保证学生将知识转化为职业素养。构建系统化课程体系，让人文关怀教育贯穿医学人才培养全过程，而不只是零散的附加内容。

5.2 引入患者及家属的反馈机制

评价人文关怀质量时，患者及家属的体验是重要指标，临床教学需要建立常态化反馈机制。血液科实习时，可通过匿名问卷、结构化访谈收集患者对医学生沟通态度、共情表现的评价，尤其要关注终末期患者及其家属的感受。反馈内容应当注重具体化，如“医学生是否耐心倾听”“是否尊重患者意愿”，不能只是笼统的满意度调查。

要建立定期反馈会议制度，带教教师和学生一起分析患者意见，找出沟通不足并制定改进计划。这一机制能让医学生从患者角度反思自身，也能让教学团队发现人文教育的盲点。另外还可以邀请接受过沟通培训的患者家属参与教学评估，让他们作为“标准化反馈者”提供更专业的建议，使人文关怀培养更符合临床实际需求。

5.3 加强教师的示范与指导作用

临床教学中，教师的人文素养表现深深影响着学生，所以需要强化教师的示范与指导功能。

首先要系统培训临床带教教师，以提高他们的人文关

怀意识与教学能力，确保他们跟患者互动时能自然地表现出尊重、共情的职业态度。在教学查房、病例讨论等日常活动中，教师要有意识地展示如何平衡医疗技术和人际沟通。例如示范如何跟终末期患者告知不良预后，以及如何回应患者情感需求等。

其次建立“师徒制”指导模式，鼓励教师和学生一对一地反思人文实践并就具体病例讨论沟通策略的优劣。更为关键的是教学评价体系要纳入教师的人文示范表现，并将其作为临床带教资格考核的重要指标。从制度上激励教师重视提升自身人文素养，教师自身只有成为人文关怀的践行者，才能真正培养出有人文精神的医学生。

5.4 建立更全面的医学生评估体系

传统临床考核过于看重技术操作和知识掌握，因此构建融入人文关怀的多维评价体系十分紧迫。评估指标应包含客观结构化临床考试（OSCE）中的人文沟通站点，通过设标准化患者来测试医学生共情表达、信息告知等能力。日常实习评价除病历书写、技能操作外，还应加上“医患沟通”“团队协作”“伦理决策”等维度。由带教教师、护士、患者共同评分，形成性评价也不可或缺，学生自评、同伴互评、反思报告等方式，有助于促进人文实践不断改进。此外可以探索创新评估工具，如采用视频回放分析技术行为，或者引进叙事医学作品作为评价素材。评估结果不仅用于判定学业水平，更要成为个性化培养的依据，以识别每个学生在人文关怀方面的长处和短处，从而给予针对性指导。这种全面的评估体系，可以让医学生明白人文素养和专业技能同样重要。

6 总结

在医学实践中，人文关怀是必不可少的一部分，血液科终末期患者诊疗时尤其如此，良好沟通可大大提高患者心理舒适度与医疗体验，本文探讨人文关怀融入临床教学的方式，强调了培养医学生共情能力和沟通技巧的重要性。当前的教学模式仍存在技术导向过重、人文教育不足的问题，亟须通过增设相关课程、引入情境模拟训练以及优化评估体系等方式加以改进。

参考文献

- [1] 韩正祥,王玉芹,王红梅,等.人文关怀教育在肿瘤医学实习教学中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(28):138-140.
- [2] 刘文楼,张秀莉,王红梅,等.人文关怀教育模式在肿瘤医学临床实习教学中的应用研究[J].中国卫生产业,2024,21(18):16-19.
- [3] 吴佳竹,周鑫,李悦.在血液科教学中应用病案导学式教学法的教学效果[J].中国卫生产业,2024,21(15):37-40.
- [4] 李岚,张佳佳,张维华.基于C-PBL混合式教学法在血液科教学中的应用效果[J].中国继续医学教育,2022,14(23):95-99.
- [5] 徐兵,曾含嫣,方志鸿,等.基于PBL及CBL教学法的血液科教学病例库建设和实践[J].中国继续医学教育,2021,13(34):37-41.
- [6] 郝建萍,秦玉婷,哈力达·亚森,等.血液科教学中医学生医患沟通能力培养探析[J].继续医学教育,2016,30(02):64-65.