



医师报

本版责编：李玉梅
美编：林丽 实习美编：张雨萌
电话：010-58302828-6883
E-mail: lym_1201@sina.com

2015年6月11日



PSYCHOSOCIAL ONCOLOGY

肿瘤心理专栏

21



罗宾·威廉斯在电影《心灵点滴》中的滑稽扮相

编者按：在电影《心灵点滴》中我们认识了罗宾·威廉斯扮演的亨特·帕奇，一个曾经的精神病患者通过不断努力成为了医生。他试图了解每一个患者的内心，有时不惜扮出种种滑稽相使患者放松心情……

“我们能为患者做什么？”6月3日，作为东直门医院肿瘤血液科舒缓医疗系列讲座之一，中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会主任委员、北京大学肿瘤医院唐丽丽教授就医患沟通问题进行了精彩讲演。唐教授介绍，1837年，美国医生特鲁多（E. L. Trudeau）罹患当时难治好的结核病，只身来到纽约州北的撒拉纳克湖畔等死。他在寂静中回忆职业生涯，某日顿悟：“有时去治愈；常常去帮助；总是去安慰”。这个名言至今被认为最完美地诠释了医学之目的——除了治愈之外，更多的是帮助与安慰。



唐丽丽教授谈医患沟通

“我看到了你的愤怒和痛苦”

▲本报记者 李玉梅

为什么要进行医患沟通？理由主要包括：医患信息不对等，患者的不确定感，患者情感需求。良好的沟通能提高患者满意度、减少焦虑抑郁、取得更好的依从性。

如何沟通？唐教授介绍，可借鉴 SPIKES 模型和 SHARE 模型。

良好的沟通应通过开放式问题，倾听、收集信息，了解患者的知晓情况和对信息的需求；通过共情，处理患者的情绪反应；沟通治疗计划时，应以患者能理解的方式传递信息，且一次信息量不能太大。

据调查分析显示，从交谈中获取信息中，视觉

占55%，声音占38%，语言占7%。“通过视觉很容易捕捉到躯体语言的信息。”唐教授强调。

临床常见的沟通主题多数与诊疗有关：解释病情与诊断，与患者协商治疗方案，劝说患者接受检查和诊疗。唐教授通过案例分享了沟通中的技巧与艺术。

“我能叫您一声爸爸，感觉特别幸福”

案例 一位服安眠药自杀的老年患者，夜里被护工发现口吐白沫，经彻底洗胃后成功救治。

自杀未遂的患者诉说：“我没有活路了，还不如死了。三线化疗都用了，肿瘤‘刀枪不入’，没有疗效。所以，我每天向护士要一片安眠药，攒够七八十粒，昨晚就全部服用以自杀。”对于这样的患者，他有可能再次自杀，那该如何与他沟通？

“最为重要的是，找到能让患者活下来的意义和价值。”唐教授了解到，这位老人有一个女儿，而且自杀前写遗书说明“女儿很孝顺，自杀与女儿无关”。唐教授分析：“让老人活下来的理由是她的女儿。”

唐教授与老人的女儿商谈后，决定对老人“双



唐丽丽教授

面夹攻”让他活下来。女儿对老人说：“我能叫您一声爸爸，感觉特别幸福。”唐教授对老人说：“您活着，您的女儿就是有爸爸的孩子，她会感到很幸福。”

唐教授补充说：“我很抱歉，没照顾好您，以后您有什么痛苦的事情，请及时告诉我们，我们帮您想办法。”经这么一番沟通，老人有了活下来的决心和信心。”

从开放式提问获取重要信息

比如，与患者沟通睡眠情况时，若医生问：“你昨晚睡得怎么样？”患者

会答“好”或“不好”，这样的提问就属于封闭式提问。

若说：“请与我聊聊您昨晚的睡眠情况。”这则属于开放式问题。

“术后肿瘤就像烧过的蜂窝煤”

案例 一位肝脏肿瘤患者做完射频手术后，他从影像学检查看到肿瘤大小无变化，就找医生讨说法。医生解释说：“术后肿瘤好比是烧过的蜂窝煤，尽管大小没变，但它已经没

有活性了，所以，你不用担心。”

案例 一位患者需要做术前新辅助化疗，患者不能理解，他说：“为啥不直接手术呢？”医生解释：“肿瘤形状是不规则的，

它有很多‘爪子’，直接手术可能会漏掉一些‘爪子’，或者切干净‘爪子’的同时需切掉更多的正常组织。若先进行化疗，就可以让‘爪子收回去’，瘤体缩小，更利于手术。”

“我能看到你的眼泪，因为你在我心中”

鱼说：你看不到我的眼泪，因为我在你心中。”水说：“我能看到你的眼泪，因为你在我心中。”这是《挪威森林》中的经典对白，也可说是典型的共情故事。

唐教授强调：“只要患者确认你理解他，努力帮助他，替他着想，一般来说，沟通就不成问题。”

沟通失败的案例 一位晚期肺癌患者来某肿瘤医院就诊，发现脑转移。患者及家属问专家：“大夫还能治好吗？”专家说：“脑转移鲜有治好的。”听完这番话，患者不吃不喝。家属怨言：“还不如不来呢。”

据患者家属介绍，因不想让患者知道其罹患癌症，专门在综合医院就诊；后考虑肿瘤医院医疗技术水平可能更高，抱着最后的希望来肿瘤医院治疗。孰知，这一丝的希望竟被医生的言语毁灭了。

成功案例 一位患者需要做手术，但医院没床位，患者家属怕延误病情，找医生要求解决床位，而医生也解决不了床位，他就很激动、愤怒，这时医生该怎么办？唐教授表示，首先需要平复患者或家属的情绪，可以说“我看到了你的愤怒，你不是无理取闹”，其次站在对方立场告诉他“我很理解你，换位思考的话，我能体会到你现在的糟糕心情”，虽不能解决床位，最后也要告诉患者及家属医生会尽全力尽快解决问题，告诉他们“确实是床位紧张，有好几位患者都在等床位，我们正在竭尽全力去解决”。

“当你离开这个世界，别人在哭，你很喜悦”

“我们缺乏爱的教育和生命教育。”唐教授讲述她在美国纽约曼哈顿心理研究中心访问时所见：一次医生查房，患者说“我很痛苦，我还有两周就死了”，医生说“确实是这样，那你还想得到哪些帮助，要不要叫牧师来……”这让唐教授深受触动，后来就试着与他人谈死亡。

唐教授与儿子谈死亡 “在儿子6岁上幼儿园大班时，有一天晚上临睡觉给他讲幼儿画报，他突然问‘妈妈你会死吗？’我说‘当然啦，人人都会死。’他说‘你死后，我想你，

怎么办？’我还没回过神，他又说‘我想出来了，我长大后生一个你，和你一模一样，我就看见你了，就不想你了。’我很惊讶说‘太好了。’他接着说‘你是不是也想我了，那我把你养大了，你再生一个我，跟我一模一样。咱们轮着生，拉钩，不许换人。’唐教授介绍，她儿子现在14岁了，不避讳谈死亡。

唐教授与患者谈死亡 “能告诉我您为什么哭吗？”“我觉得害怕，感觉下一个死亡的就是我了。”“愿意跟我谈谈您为什么这么想吗？”“因为医生查房时，对其他两

患者会说用什么药，看看我却啥也不说，医生躲着我。”唐教授表示，患者内心非常孤独、绝望，但无人理会、帮助，无人揭开“死亡的面纱”。

唐教授对这位患者说：“你要知道，人是向死而生的，死亡并不可怕。在生命的过程中，有很多美好的事值得回忆……当你来到这个世界时，你在哭，别人很开心；当你离开这个世界时，别人在哭，你很喜悦。所以死亡并不可悲、生命亦不可喜。”这让患者看到了生命的价值，并可以直面死亡。

肿瘤心理专栏
CPOS
Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

名誉主编：
季加孚 赵平 刘端祺
主编：唐丽丽

执行主编：
刘巍 王丕琳 吴世凯
强万敏 刘爱国

本期轮值主编：唐丽丽

编委：
李小梅 王昆 刘晓红
周晓艺