

ICS

CCS 点击此处添加 CCS 号

DB 32

江 苏 省 地 方 标 准

DB 32/T XXXX—XXXX

## 医院医患沟通服务规范 第 1 部分：门诊

(Hospital Doctor-Patient Communication Service Specification Part 2: Outpatient Service)

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

江苏省市场监督管理局 发布

## 目 次

前言 .....	II
引言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 沟通目的 .....	2
5 沟通主体 .....	2
6 基本原则 .....	<b>错误!未定义书签。</b>
7 医务人员基本要求 .....	3
8 患者基本要求 .....	3
9 沟通服务基本内容 .....	3
附录 A（资料性） 门诊医患沟通忌语示例 .....	6

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件为DB XX/T XXXX-XXXX《医院医患沟通服务规范》的第1部分。DB XX/T XXXX已经发布了以下部分：

- 第1部分：门诊；
- 第2部分：住院。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出。

本文件由江苏省卫生标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

## 引 言

根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国中医药法》《医疗机构管理条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗质量管理办法》等法律、法规、规章、政策、行业惯例，结合医患沟通实践，制定适宜的门诊医患沟通规范，是落实《“健康中国2030”规划纲要》关于“健全健康领域标准规范和指南体系”要求的重要举措。

本规范以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神和推动在全社会广泛形成尊医重卫的良好氛围为宗旨。医患沟通是医务人员的基本职业素养和能力，是促进诊断、治疗、康复、照护和医疗安全的基本方式，是医疗领域培育和践行社会主义核心价值观的重要形式。

DB32/T xxxxx《医院医患沟通服务规范》拟分为以下2个部分：

——第1部分：门诊；

——第2部分：住院。

本部分主要内容包括……

# 医院医患沟通服务规范 第1部分：门诊

## 1 范围

本文件规定了医院门诊医患沟通服务的基本原则、沟通目的、医务人员基本要求、患者基本要求、沟通服务基本内容。

本文件适用于二级以上医院门诊期间的医患沟通服务，其他医疗卫生机构可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

医学教育临床实践管理暂行规定（卫科教发〔2008〕45号） 原卫生部

病历书写基本规范（卫医政发〔2010〕11号） 原卫生部

医疗质量安全事件报告暂行规定（卫医管发〔2011〕4号） 原卫生部

医疗机构从业人员行为规范（2012年6月26日） 原卫生部、国家中医药管理局、原国家食品药品监督管理总局

医疗质量安全核心制度要点（2018年4月18日） 国家卫生健康委员会

医疗机构门诊质量管理暂行规定（国卫办医发〔2022〕8号） 国家卫生健康委员会

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**医患沟通** doctor-patient communication

医务人员为满足诊断、治疗、康复、照护需要与患者进行的以平等、尊重、关爱、诚信、合作、有效为原则的人际交流活动。

### 3.2

**医务人员** medical personnel

医师、护士、药师等医疗专业人员。

### 3.3

**门诊** outpatient service

医疗机构内，以半个工作日为单元，在门诊部诊间，以就诊-应诊方式，由医务人员根据患者有效挂号凭证提供疾病咨询、预防、诊断、治疗、护理、康复等医疗服务的过程。

### 3.4

**近亲属** close relatives

配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

### 3.5

**监护人** guardians

根据法律规定代理未成年人、无民事行为能力或者限制民事行为能力的成年人实施民事法律行为，保护其人身权利、财产权利以及其他合法权益等职责的自然人和组织。

### 3.6

#### 代理人 representative

基于法律规定或本人的授权以本人名义作出意思表示或者受领意思表示的自然人或组织，包括法定代理人和委托代理人。患者的监护人是其法定代理人。

## 4 沟通目的

通过医务人员和患者之间以患者健康为中心互动交流，促使医患双方就患者疾病诊断、治疗、康复、照护决策和实施达成共识、建立互信、开展合作关系。

## 5 基本原则

### 5.1 平等

维护医患之间的平等地位，平等地进行沟通；维护患者的平等就医权，平等对待患者。

### 5.2 尊重

尊重人格尊严、文化背景和信仰；尊重生命权、健康权、身体权、知情权、选择权、同意权、隐私权、肖像权等权利，保护隐私和个人信息。

### 5.3 关爱

坚守职业道德，以患者为中心，全心全意为患者服务，热情、耐心、细致、有责任心地进行医患沟通，把对患者的尊重、理解和关怀体现在医疗服务的全过程。

### 5.4 诚信

诚实互信。如实陈述病史。就诊疗项目、疾病预后、医疗风险、医疗费用等进行沟通，应按照法律、法规、规章和政策要求，遵守医学伦理原则、规范，遵循医学科学规律、诊疗规范。

### 5.5 合作

主动沟通，耐心倾听意见，引导患者参与医疗决策的过程中；基于医患双方的商讨共同制定诊疗方案，相互配合共同实施诊疗方案。

### 5.6 有效

根据患者病情、疾病预后不同以及患者实际需求，采取适当的方式有针对性地进行沟通，保障患者知情权和基于知情的选择权、同意权。

### 5.7 守规

进行医患沟通应当遵守法律、法规、规章、政策、行业惯例和诊疗规范。

## 6 沟通主体

医患沟通的基本主体是医务人员和患者。患者为无民事行为能力人、限制行为能力人的，医务人员应当与法定代理人沟通；患者或法定代理人有委托代理人的，医务人员应当与委托代理人沟通。

需要实施手术、特殊检查、特殊治疗，不能或者不宜向患者说明的，应当与患者的近亲属沟通，患者有委托代理人的，应当与委托代理人沟通沟通。

## 7 医务人员基本要求

7.1 根据医院规定统一着装、佩戴工作牌。

7.2 举止端庄，亲和近人，言语文明，内容严谨，平等沟通，通俗易懂，尊重同行。

7.3 关注患者的心理、民族习惯、宗教信仰、家庭、社会、物理环境、经济负担能力等因素，保护患者隐私。

7.4 以口头形式为主要，必要时可借助图像、视听资料、模型等形式；涉及手术、特殊检查、特殊治疗、重要病情、重要医嘱的，并应以书面形式沟通；必要时，可以采取录音录像、第三方见证、公证等辅助方式。特殊情况下，可采取电话、视频、短信、邮件等方式。

7.5 以书面形式沟通的，还应对书面内容逐项进行口头解释，并由患者明确确认必要事项或同意采取的诊疗方案、措施；书面形式沟通文件一式两份，一份应交患者保存。

7.6 倾听患者陈述、意见、建议；对患者提出的咨询应当耐心解释、说明；鼓励患者积极参与、商讨诊疗方案。

7.7 在说明拟定诊疗方案时，应向患者说明替代性诊疗方案；替代性诊疗方案的具体内容包括该方案的名称、实施流程、可实现目的、医疗风险，以及相对于拟定的医疗方案的利弊、医疗费用等。

7.8 医学生、医学毕业生在医务人员带教下参与临床诊疗活动的，医务人员应就此事先向患者说明并取得其同意。

## 8 患者基本要求

8.1 如实向医务人员陈述促使患者就诊的主要症状（或体征）及持续时间、现病史、既往史、个人史，婚育史、月经史，家族史。

8.2 遵守医院的诊疗秩序和诊疗制度，积极配合医务人员的合理安排和诊疗。

8.3 遵守医院作息时间规定，维护医院良好环境。

8.4 尊重医务人员的人格尊严，尊重医务人员的生命权、健康权、身体权、肖像权、名誉权、荣誉权；尊重医务人员的私人生活安宁等隐私。

8.5 根据疾病转归情况，患者要配合医疗机构转诊或者入院的安排，并按照规定支付医疗费用。

8.6 尊重医务人员的执业权利和劳动，维护医务人员的职业廉洁。

8.7 依法文明提出意见、建议、咨询或要求。

8.8 发生争议的，向医院投诉管理部门提供真实、准确的投诉相关资料，配合医疗机构投诉管理部门的调查和询问，不得扰乱正常医疗秩序，不得有违法犯罪行为。

## 9 沟通服务基本内容

### 9.1 初诊

9.1.1 问候患者，核对患者姓名、性别、年龄等基本资料，询问患者就诊目的和需求。

9.1.2 获取患者病史资料，了解患者的健康状况、心理状态和对治疗的期望。

- 9.1.3 向患者说明病情，提供医疗措施建议。
- 9.1.4 及时解答患者咨询，鼓励患者参与治疗方案决策，选择合适的治疗方案。
- 9.1.5 约定复诊时间。

## 9.2 复诊

- 9.2.1 查看患者先前诊疗记录，询问患者病情变化，服药后症状是否改善，有无新的情况或不适症状出现。
- 9.2.2 根据治疗用药后患者病情变化决定是否需要调整治疗方案。
- 9.2.3 向患者说明用药方法、注意事项。
- 9.2.4 记录病情变化及处理措施。
- 9.2.5 预约患者复诊时间，或建议随诊。

## 9.3 急危重症

- 9.3.1 迅速评估患者病情，了解患者的主要症状、病史和用药情况，作出诊断。
- 9.3.2 向患者说明病情的严重性、治疗方案和可能的风险，让患者对治疗方案有充分的了解。
- 9.3.3 取得患者同意后，安排后续的检查、治疗或住院事宜；拒绝实施医疗措施建议的，宜让患者签字认可。
- 9.3.4 对需要抢救的患者，优先抢救、优先检查和优先住院；随时向患者家属说明病情、抢救措施、预后等。

## 9.4 涉多学科疾病

- 9.4.1 实行多学科（MDT）门诊，由相对固定的专家团队在固定的时间、地点出诊。
- 9.4.2 详细询问患者关于每种疾病的症状、治疗情况和药物使用情况，了解患者的病史和目前的状况。
- 9.4.3 对患者的各种疾病进行综合评估，了解患者的整体健康状况，包括各种疾病之间的相互影响和可能的并发症，制定综合诊治意见。
- 9.4.4 向患者解释综合治疗方案，包括每种疾病的治疗目标、药物使用方法和可能的副作用。

## 9.5 手术

- 9.5.1 告知拟施手术的相关情况，包括术前诊断、手术名称、术中和术后可能出现的并发症、手术风险、手术方式选择及替代性治疗方案，并签署手术知情同意书。
- 9.5.2 麻醉前向患者告知拟施麻醉的相关情况，包括术前诊断、拟行手术方式、拟行麻醉方式，患基础疾病及可能对麻醉产生影响的特殊情况，麻醉中拟行的有创操作和监测，麻醉风险、可能发生的并发症及意外情况，并签署手术知情同意书。
- 9.5.3 与患者沟通手术简要经过、术后处理措施及注意事项。

## 9.6 特殊检查、特殊治疗

- 9.6.1 宜向患者告知特殊检查、特殊治疗的相关情况，包括名称、目的、可能出现的并发症及风险，并由患者或其近亲属、监护人、代理人签署是否同意检查、治疗的医学文书。
- 9.6.2 贵重检查、治疗或自费项目宜事先向患者说明，必要时签署知情同意书。
- 9.6.3 医疗美容宜向患者或其近亲属告知治疗的适应症、禁忌症、医疗风险和注意事项，并取得患者本人或监护人的签字同意。



## 9.7 用药

9.7.1 确认患者年龄、性别、诊断信息；了解患者药物过敏史、用药史。

9.7.2 开具处方，告知患者药名、适应症、用法用量、重要不良反应、禁忌症、用药注意事项、用药周期及药物费用，指导患者合理用药；如贵重或自费药品宜事先向患者说明，必要时签署知情同意书。

9.7.3 提醒患者用药注意事项，如出现不适症状应及时停药并就医。

## 9.8 随访

9.8.1 主动自我介绍，询问患者症状和病情变化，提供药物使用、饮食调整、生活方式改变的建议。

9.8.2 解答患者疑虑和问题，鼓励患者配合治疗，约定好随访的时间和方式，确保患者能够按时接受随访，及时反馈病情变化。

附 录 A  
(资料性)  
门诊医患沟通忌语示例

A.1 门诊医患沟通忌语示例：

- 快讲，哪里不好？怎么连自己的病都讲不清！
  - 去躺在检查床上，动作快点！把衣服脱掉！
  - 医学上的东西跟你说了你也不懂！
  - 你为什么不听医生的话？下次再这样就不要来看病了。
  - 不做检查，你自己倒霉。
  - 为什么不坚持服药？有问题你自己负责！
  - 太啰嗦了，你到底想说什么？
  - 你是医生啊？还是我是医生啊？到底谁听谁的？
  - 我已经交代的够清楚的了，你怎么还不明白？
  - 我们只管看病，其他事情管不了。
  - 要不要再来，你自己定，我们不好说。
  - 你看了那么多医院不也没看好吗？我又不是神仙。
-