

“看到病，更看到人！”

康宁医院140余名医生
用倾听和共情
打开患者心灵之门



医生(中)利用休息时间来到病房用音乐疗愈患者。

最难开的门是心门，而几乎每一个看似紧闭心门的人，都渴望能有机会安全地敞开心扉。

“我们康宁的医生和其他医院医生最大的一个区别，是特别擅长用倾听和共情打开患者的心灵之门。”宁波大学附属康宁医院党委委员、医务科科长刘灵江介绍，目前医院医、技共有140余名医生，年门诊量30万人次，倾听并理解患者是开展诊疗工作的基础。

在8月19日“中国医师节”前，记者来到医院的多个病区，感受医生们用真情和专业打开患者的一扇扇心灵之门。

1 “核心是医生要看到患者这个人” 初诊平均时长超过30分钟

人们常调侃“排队两小时，看病两分钟”。受制于客观因素，一些医院的医生不得不尽可能提高效率。

刘灵江说，在康宁医院，患者和疾病都有特殊性，“短平快”的诊疗模式显然不适用。通过倾听和共情来打开患者紧闭的心门是诊疗的第一步，也是基础。如果医生不能理解患者，如果患者不能感受到自己被理解，后续的治疗方案就成了“无本之木”。

“看到病，更看到人！”——在刘灵江给新入职员工的岗前培训课件中，记者看到了这句话。每个新入职的员工都需要参加医患沟通的主题培训。刘灵江说，倾听有方法，沟通有技巧，但核心是医生要看到患者这个人，而非只看到患者的病。

倾听、共情，并非只在该院不同的会议、培训上被强调，更落实到每个医生的日常。从最新统计数据来看，该院患者的初诊平均时长超过30分钟。医生需要有足够的时间去倾听、了解患者。

2 “这句话让我最终决定留下治疗” 20多年的“特困户”在宁波迎来自然醒

“感谢你们，这么多年了，我终于找回了久违的睡到自然醒的感觉！我将带着这段美好的经历重回岗位，未来值得期待！”从福建慕名来宁波治疗的白女士(化姓)在出院前，写下了一封情真意切的感谢信。

失眠一族常自嘲是“特困户”，白女士堪称“特困户”。20多年来，她深受失眠困扰，为求一夜安眠四处求医问药，跑遍全国众多大医院。她习惯了初诊时机械性回答医生的问题：“失眠多久了？”“一般能睡多久？”“在吃什么药？”然后，拿到药物或治疗方案。

这次来到宁波大学附属康宁医院，她却有了不一样的体验。初诊用了近一个小时，医生像拉家常一样和她聊兴趣爱好，失眠对她以及工作生活有什么影响，逐步为其确定治疗目标。

住院第二天，中心主任刘之旺来查房，没有在病房和她公开谈病情，

而是在交谈室里耐心听她讲述。白女士慢慢敞开心扉：聊自己对药物的担心，怕影响容貌影响精神状态，担心影响自己在家人朋友心目中的美好形象；聊失眠的痛苦；聊纷繁往事……白女士回忆：“刘医生那天说的一句话，让我最终决定留下治疗。他说，‘听上去这么多年来你深受失眠的折磨，你太痛苦了，能不能尝试给自己一个机会，也给我们一个机会来帮到你？’这么多年，终于有医生看到我的痛苦、理解我，非常真诚地把选择权交给我。我意识到自己有机会能好起来。”

“每个失眠患者都有自己的失眠故事。”刘之旺表示，如果医生一心想着马上给患者开药、制定治疗方案，往往无法做到个体化诊疗，治疗效果往往不尽人意。只有全方位了解患者，才能顺利帮助患者开启失眠的康复之旅。

3 “医生是孩子和家长之间的桥” 要让孩子和家长彼此倾听、共情

“张医生，你让我看到了孩子心里的伤，也让我看到了自己心里的伤口。”在儿童青少年心理科的住院区，年轻的董(化姓)女士泪如雨下。

这一周里，她经历了太多。之前，她总觉得儿子在“装病”，为不去上学找借口；现在，她才知道，孩子确实得了抑郁症，非常痛苦。之前，当孩子诉说痛苦时，她总觉得孩子矫情，不够坚强勇敢；现在，她发现自己的成长经历让“心缺了一块”，所以才没有力量来帮助孩子。这一切，都是和儿童青少年心理科张文武主任“聊”出来的。她感恩医生，足够耐心地倾听，足够专业地从冗长讲述中提炼重要信息。

在张文武看来，如果一个儿少科医生不懂倾听和共情，那压根没法开展工作。以门诊初诊为例，孩子和家长对疾病的认识往往截然相反。很多时候，家长认为孩子病了，孩子却认为自己很好；很多时候，家长认为自己“无病呻吟”，孩子的心却早已深

陷泥沼。张文武和同事经常从“这次是谁提出要来医院”为切口，开启初诊“三部曲”——倾听家长，倾听孩子，让孩子和家长在一定程度上倾听对方。

张文武说，儿少科的医生的倾听和共情主要有两方面：一是医生要倾听、共情孩子和家长，尤其是孩子；二是要努力让孩子和家长间做到彼此倾听、共情。

“医生是孩子和家长之间的桥，要努力让之前站在对岸的双方重新走到一起。这样，孩子才有机会得到治愈。”张文武说，以董女士孩子为例，如果父母不理解孩子的痛，如果母亲自己的伤没有得到治愈，如果出院后家庭模式没有改变，那么孩子很难彻底好起来。

因此，除了疗愈孩子外，家庭治疗被儿少科的医生们放在重要位置。通过家长学校、家庭访谈等各种形式，搭建孩子和家长之间的桥。

4 “她好像一束柔和又坚定的光” “唠家常”是老年科医生基本功

“徐医生不厌其烦地回答我的每个问题，耐心解答我的所有疑惑。她像姐妹一样，安抚我的焦虑，宽慰我的纠结。她好像一束柔和又坚定的光，让我不再迷茫失措。”……患者黄阿姨的家属点赞该院老年科八病区的徐婷医生。

采访当天，老年精神科八病区主任邹陈君主任医师，本来上午7点半开始在奉化门诊点的门诊，她和往常一样，提前半个小时就到了。提前开始门诊，延迟结束门诊时间，是希望可以有更多时间留给患者，尤其是第一次来门诊的老年患者。

邹陈君总结，“唠家常”是老年科医生的基本功。年轻患者来门诊时，往往会直接主动说病情。但是，面对老年患者，大多数情况下只能在唠家常中逐渐切入主题。

“唠家常，需要医生有足够的耐心和同理心，也要有技巧和艺术。比如，在看似一团乱麻的讲述中，要足够敏感地去抓到‘线头’。比如，当老人耿耿于怀讲述陈年往事时，要温柔地把谈话重点拉回和诊疗相关的主线上。”邹陈君说，这样的技巧，只能在日复一日地倾听、沟通中打磨出来。

记者注意到，门诊中，哪怕只是家属来替老人配药，邹陈君也会和对方聊上几句。老患者朱阿姨的女儿来为母亲配药，邹陈君和她聊了好几分钟。“最近阿姨怎么样啊？”“你最近气色看起来不错！”“这个药可能会影响胃口，有问题你可以打病房电话。”……她说，这并非“多此一举”，而是非常必要。通过这些家常，可以了解到患者和照护者的近况；让家属觉得自己和家人被医生关心，更能建立起彼此的信任；也能让家属对药物调整后的情况提前有所了解。

“在老年科，医生不仅要共情式倾听患者，还要倾听、共情家属、照护者。”邹陈君说，以阿尔茨海默症患者的亲属为例，亲人正在逐渐远离，照护压力巨大，身心都承受着痛苦。医生要做的是通过倾听、共情，和家属建立伙伴关系，让家属的情绪有出口，情感有支持，并帮助家属提升照护技能。这样，患者也能受益。

记者 王颖 通讯员 孙梦璐 文/摄