

实用医药卫生应用指南

实用护理临床操作指南

SHIYONGHULILINCHUANGCAOZUOZHINAN

主 编 张凤梅 高秀英 刘淑文 高丽艳

中医古籍出版社

实用护理临床操作指南

主 编 张凤梅 高秀英 刘淑文 高丽艳

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用护理临床操作指南/张凤梅等编. —北京: 中医古籍出版社, 2009.9

(实用医药卫生应用指南)

ISBN 978-7-80174-720-4

I. 实… II. 张… III. 护理学—指南 IV. R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 053372 号

实用护理临床操作指南

张凤梅等 编著

责任编辑: 晓巍 志波

封面设计: 金雨

出版发行: 中医古籍出版社

社 址: 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷: 北京顶佳世纪印刷有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 19.6

字 数: 501 千字

版 次: 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-80174-720-4

总 定 价: 380.00 元(全 10 册)

实用护理临床操作指南

主 编 张凤梅 高秀英 刘淑文
 高丽艳

副主编 郭景丽 蔡艳霞 于永红
 李 晏 邹会艳 杨 靖

编写人员（按姓氏笔划）

于永红 刘淑文 张凤梅
邹会艳 李 晏 杨 靖
高秀英 高丽艳 郭景丽
蔡艳霞

前 言

广大医护人员是我国医疗卫生系统的中坚力量，肩负着大量的临床医疗任务及卫生保健工作。在临床实践中，需要不断提高自身的业务素质与综合医疗护理水平。我们经常会看到许多基层医院、门诊部，尤其是社区医疗单位的年轻医护，在遇到急需对疾病作出诊断或处理时，缺乏较全面的适合他们阅读的临床医护类的参考书。为了给广大基层医护人员的诊疗工作提供帮助和方便，为紧张忙碌的临床工作与基层医院医提供一部实用的医学专著，更好地为患病提供优质服务。为此，特组织长期从事临床医学工作、具有丰富临床经验的各科专家编写了这部在临床医疗护理药学检验等方面较实用的相关学科的诊疗全书，为广大基层医护，各大医院的住院、进修、实习医生、护士及医学院校的师生提供阅读参考。

本书在临床实践的基础上，参阅了权威医学图书、期刊及有关专家的论述，重点表述了疾病的诊断、治疗、护理及各项检查。

本书科学实用。在内容上，包括护理礼仪语言及行为规范，呼吸内科临床护理，神经内科临床护理，心内科临床护理，内分泌科临床护理，消化内科临床护理，外科临床护理，普外科临床护理，胸外科临床护理，泌尿外科临床护理，骨外科临床护理，神经外科临床护理，妇产科临床护理，妇产科新技术护理要点，妇产科营养、饮食治疗及临床护理，妇产科辅助检查技术，儿科临床护理，肿瘤科临床护理等。

本书操作性强。在本书的编写中，多数疾病都列出了诊疗、护理等内容。力图以基层医院临床上的常见病为线索，做到在临床医护人员阅读后能提高疾病治疗护理水平的目的。

本书查阅方便。从系统分类上，按类列病，逐病解释，简明扼要，便于操作。适合基层医院、社区医院及门诊部的临床实际工作。不仅方便检阅，而且层次清楚，一目了然。

本书可以提供临床医务工作者工作之需要。具有内容科学、精炼，重点突出，理论性与操作性兼顾的特点。对提高临床医护人员的医疗水平与整体素质具有一定的作用，

本书在编写过程中参考了许多专业书籍和文献，在此谨向原作者及出版单位致谢，在编写过程中还得到了有关专家的支持和帮助，在此表示衷心感谢。

虽然我们尽了很大的努力，但由于编写人员较多、水平有限，且时间仓促、工作繁忙等原因，加之收集、查阅的资料有限，难免有不足、疏漏及错谬之处，热忱希望读者及专家同道予以指正，以便再版时加以修正和完善。

编 者

目 录

第一章 护理礼仪语言及行为规范	1
第一节 护士礼仪规范	1
一、礼仪的原则	1
二、护士服饰规范	1
三、护士举止规范	1
四、护士工作中的举止规范	2
第二节 护士语言规范	3
一、语言服务规范总则	3
二、护士语言服务规范基本规则	3
三、护士语言美的标准	3
四、护士常用的沟通语言	4
五、护患沟通中的要求	4
六、护患沟通中语言的表现形式	5
七、护患交流日常用语	6
八、接待探视者的沟通用语	8
九、护士工作忌语	8
第三节 护士行为规范	9
一、接病人入院规范	9
二、送病人出院规范	10
三、住院宣教规范	10
四、输液巡视规范	10
五、留取化验标本规范	11
六、陪送病人检查规范	11
七、接手术病人规范	11
八、送手术病人规范	11
九、交接班规范	12
第四节 工作人员之间的语言交流规范	13
第二章 呼吸内科临床护理	15
第一节 急性上呼吸道感染临床护理	15
第二节 急性气管 - 支气管炎临床护理	17
第三节 慢性支气管炎临床护理	18
第四节 阻塞性肺气肿临床护理	21
第五节 慢性肺源性心脏病临床护理	24
第六节 支气管哮喘临床护理	28

第七节	支气管扩张症临床护理	33
第八节	肺炎球菌肺炎临床护理	36
第九节	革兰氏阴性杆菌肺炎临床护理	39
第十节	肺炎支原体肺炎临床护理	40
第十一节	军团菌肺炎临床护理	40
第十二节	肺结核临床护理	41
第三章	神经内科临床护理	50
第一节	神经系统临床一般护理	50
第二节	脑血管疾病临床护理	50
第三节	癫痫临床护理	51
第四节	急性脊髓炎临床护理	51
第五节	急性多发性神经根炎 (GBS) 临床护理	52
第六节	重症肌无力 (MG) 临床护理	52
第七节	震颤麻痹临床护理	53
第八节	神经内科常见护理安全隐患与预防对策	53
第九节	脑卒中治疗管道临床护理	55
第十节	弥散性血管内凝血 (DIC) 临床护理	57
第十一节	硬膜外麻醉术后自控镇痛临床护理	59
第十二节	癫痫临床康复护理	60
第十三节	脑缺血性疾病临床护理	61
第十四节	中枢神经监测及临床护理	61
第十五节	面神经瘫痪临床护理	65
第十六节	帕金森病临床护理	65
第十七节	神经性皮炎临床护理	66
第十八节	面神经炎临床护理	66
第十九节	三叉神经痛临床护理	67
第二十节	急性多发性神经根炎 (GBS) 临床护理	68
第二十一节	新生儿臂丛神经损伤临床护理	69
第二十二节	小儿麻痹症临床康复护理	69
第二十三节	脑血管意外临床康复护理	72
第二十四节	脑瘫临床康复护理	74
第二十五节	老年智障临床康复护理	75
第四章	心内科临床护理	77
第一节	窦性心律失常临床护理	77
第二节	期前收缩临床护理	79
第三节	阵发性心动过速临床护理	80
第四节	扑动与颤动临床护理	82
第五节	房室传导阻滞临床护理	84

第六节	预激综合征临床护理	86
第七节	稳定型心绞痛临床护理	86
第八节	不稳定型心绞痛临床护理	88
第九节	心肌梗死临床护理	90
第十节	二尖瓣狭窄临床护理	94
第十一节	二尖瓣关闭不全临床护理	95
第十二节	主动脉瓣狭窄临床护理	96
第十三节	主动脉瓣关闭不全临床护理	97
第五章	内分泌科临床护理	98
第一节	单纯性甲状腺肿临床护理	98
第二节	甲状腺功能亢进症临床护理	99
第三节	甲状腺功能减退症临床护理	104
第四节	皮质醇增多症临床护理	106
第六章	消化内科临床护理	110
第一节	急性胃炎临床护理	110
第二节	慢性胃炎临床护理	111
第三节	消化性溃疡临床护理	113
第四节	肠结核临床护理	117
第五节	溃疡性结肠炎临床护理	120
第六节	结核性腹膜炎临床护理	124
第七节	肝硬化临床护理	125
第七章	外科临床护理	132
第一节	外科护理概述	132
第二节	外科临床护理	132
第八章	普外科临床护理	134
第一节	胃手术临床护理	134
第二节	胆囊摘除、胆总管探查术临床护理	135
第三节	阑尾切除术临床护理	135
第四节	腹股沟疝修补术临床护理	136
第五节	甲状腺手术临床护理	136
第六节	脾切除术临床护理	137
第七节	胰腺手术临床护理	138
第八节	人工肛门(肠造瘘口)临床护理	139
第九节	肛门手术临床护理	140
第十节	腹腔镜胆囊摘除术临床护理	140
第十一节	鼻胆导管引流术的临床护理	141

第九章 胸外科临床护理	143
第一节 肺切除术临床护理	143
第二节 食管外置术临床护理	143
第三节 创伤性血气胸的急救临床护理	144
第四节 胸外科胃肠减压插管深度	145
第五节 自发性气胸行胸腔镜治疗的临床护理	145
第六节 左房室瓣分离术临床护理	147
第七节 体外循环心内直视术临床护理	148
第八节 瓣膜置换术临床护理	150
第十章 泌尿外科临床护理	152
第一节 肾切除术临床护理	152
第二节 肾固定术临床护理	152
第三节 肾造瘘术临床护理	153
第四节 肾盂切开取石术临床护理	153
第五节 输尿管切开取石术临床护理	154
第六节 肾盂、输尿管整形术临床护理	154
第七节 全膀胱切除、人工尿道成形术临床护理	155
第十一章 骨外科临床护理	156
第一节 骨科手术临床护理	156
第二节 石膏固定临床护理	156
第三节 外固定支架临床护理	157
第四节 牵引临床护理	158
第五节 关节镜术临床护理	160
第六节 全髋和人工股骨头置换术护理	160
第七节 骨髓炎、化脓性关节炎术临床护理	161
第八节 髌骨骨折的术后临床护理	162
第九节 伸膝装置松解术后临床护理	163
第十节 颈椎手术病人临床护理	164
第十一节 老年股骨颈骨折牵引术后临床护理	164
第十二节 全髋关节置换术的临床康复护理	165
第十二章 神经外科临床护理	168
第一节 脑外伤临床护理	168
第二节 头皮血肿临床护理	169
第三节 头皮裂伤临床护理	170
第四节 脑室——心房引流术临床护理	171
第五节 脑室——腹腔引流术临床护理	171

第六节 颅盖骨折临床护理	171
第七节 颅底骨折临床护理	172
第八节 脑震荡临床护理	172
第九节 脑挫裂伤临床护理	173
第十节 脑干损伤临床护理	174
第十一节 硬膜外血肿临床护理	175
第十二节 硬脑膜下血肿临床护理	176
第十三章 妇产科临床护理	178
第一节 妊娠病理临床护理	178
一、流 产	178
二、早 产	179
三、异位妊娠	179
四、妊娠剧吐	180
五、妊娠期高血压疾病	181
六、前置胎盘	184
七、胎盘早剥	185
八、双胎妊娠	186
九、羊水过多	187
十、羊水过少	187
十一、过期妊娠	188
第二节 异常分娩临床护理	189
一、产力异常	189
二、产道异常	191
三、胎位异常	193
第三节 分娩期并发症临床护理	196
一、产后出血	196
二、胎膜早破	197
三、脐带异常	197
四、胎儿宫内窘迫	198
五、子宫破裂	199
六、羊水栓塞	199
第四节 异常产褥临床护理	201
一、产褥感染	201
二、晚期产后出血	202
第五节 女性生殖系统炎症临床护理	203
一、外阴及前庭大腺炎	203
二、阴道炎症	203
三、盆腔炎	204

四、淋 病.....	205
五、尖锐湿疣.....	206
第六节 子宫内膜异位症和子宫腺肌病临床护理.....	207
一、子宫内膜异位症.....	207
二、子宫腺肌病.....	207
第七节 月经失调临床护理.....	208
一、功能失调性子宫出血.....	208
二、闭 经.....	210
三、痛 经.....	211
第八节 女性生殖器官损伤临床护理.....	211
一、子宫脱垂.....	211
二、生殖道泌尿道瘘.....	212
三、生殖道肠道瘘.....	213
第九节 不孕症临床护理.....	214
第十四章 妇产科新技术护理要点.....	216
第一节 生殖技术.....	216
第二节 腹腔镜检查.....	217
第三节 阴道镜检查.....	218
第四节 胎儿监护.....	219
第五节 彩色多普勒超声脐血流测定.....	220
第六节 微波在妇科的应用.....	220
第十五章 妇产科营养、饮食治疗及临床护理.....	222
第一节 营养物质.....	222
一、蛋白质.....	222
二、脂 肪.....	222
三、糖 类.....	223
四、食物纤维.....	223
五、维生素.....	223
六、无机盐和微量元素.....	225
第二节 饮食治疗与护理.....	227
一、饮食治疗的主要作用.....	227
二、饮食护理.....	227
三、进食方法.....	228
第三节 医院的治疗饮食.....	229
一、医院基本饮食.....	229
二、特别饮食.....	229
第十六章 妇产科辅助检查技术.....	232

第一节 妊娠试验	232
第二节 激素测定	232
一、垂体促性腺激素测定	232
二、催乳素测定	233
三、人胎盘催乳素测定	233
四、雌激素测定	233
五、孕激素测定	234
六、雄激素测定	234
第三节 妇科肿瘤标志物检测	235
第四节 羊水检查	236
第五节 阴道清洁度检查	236
第六节 基础体温测定	237
第七节 宫颈活组织检查	237
一、宫颈钳取法	238
二、宫颈管搔刮术	238
三、诊断性宫颈锥切术	238
第八节 宫颈细胞学检查	238
第九节 输卵管通畅试验	239
一、输卵管通液术	239
二、子宫输卵管造影术	240
三、B 型超声下过氧化氢溶液输卵管通液术	240
第十七章 儿科临床护理	242
第一节 足月新生儿的特点和临床护理	242
第二节 早产儿的特点和临床护理	245
第三节 新生儿窒息与缺氧缺血性脑病临床护理	247
第四节 新生儿肺透明膜病临床护理	250
第五节 新生儿肺炎临床护理	251
第六节 新生儿颅内出血临床护理	252
第七节 新生儿黄疸临床护理	254
第八节 新生儿溶血病临床护理	256
第九节 新生儿败血症临床护理	257
第十节 新生儿破伤风临床护理	258
第十一节 急性肾小球肾炎临床护理	260
第十二节 急性肾功能衰竭临床护理	263
第十三节 急性上呼吸道感染临床护理	264
第十四节 急性支气管炎临床护理	266
第十五节 小儿肺炎临床护理	267
第十六节 支气管哮喘临床护理	270
第十七节 急性坏死性肠炎临床护理	273

第十八节	先天性心脏病临床护理	274
第十九节	病毒性心肌炎临床护理	276
第十八章	肿瘤科临床护理	279
第一节	乳腺癌根治术临床护理	279
第二节	结、直肠癌根治术临床护理	280
第三节	十二指肠乳头腺癌临床护理	280
第四节	老年腹主动脉瘤围手术期临床护理	281
第五节	大肠癌术后腹腔化疗病人临床护理	284
第六节	脑膜瘤临床护理	284
第七节	颅咽管瘤临床护理	286
第八节	垂体腺瘤临床护理	288
第九节	听神经瘤临床护理	290
第十节	四脑室室管膜瘤临床护理	292
第十一节	血管网织细胞瘤临床护理	293
第十二节	颅底脑膜瘤临床护理	295
第十三节	食管癌根治术临床护理	296
第十四节	胃癌临床护理	297
第十五节	子宫颈癌临床护理	300

第一章 护理礼仪语言及行为规范

第一节 护士礼仪规范

一、礼仪的原则

1. 尊重

尊重是礼仪的重要基础，只有人与人之间的相互尊重，才能保持和谐的人际关系，尊重包括自尊和尊重他人。

2. 道德

道德是礼仪的又一个较重要的基础，礼仪是受道德的制约和影响，只有具备良好的道德的人，才能显现出得体的举止和文明的谈吐。

3. 平等

人与人之间不分高低贵贱的平等交往是建立和保持良好人际关系的前提。

二、护士服饰规范

1. 护士帽

要求熨烫平整、干净，佩戴端正并用白色发卡固定。头发梳理齐整，长发盘起，前不过眉，后不过肩，烫发不膨散，发色以自然色为宜，不使用艳丽发卡。

2. 护士服

要求平整、干净、无皱折、无油渍。扣齐全部纽扣，不可用胶布或别针替代缺失的纽扣，腰带应松紧适宜，不可松松散散给人以不严谨的印象，护士服长短以膝盖下 1~2 寸为宜。护士服下不能暴露颜色艳丽的裤、裙，裤子长短适宜，以站立时触到脚面为宜。

3. 护士鞋、袜

随时保持鞋面整洁，不穿响底及高跟鞋。袜子应以白色或肉色为宜，袜口不可卷露于护士服外边，不穿有破损或用异色线缝补过的鞋、袜。

4. 佩戴胸牌

胸牌应佩戴于护士服编号下方，胸牌内容填写齐全，照片粘贴牢固，随时保持胸牌整齐干净，有缺损及时更换。

5. 仪表

要求化淡妆上岗，不涂颜色过重的眼影及口红，不佩戴戒指、手镯、手链、耳环等饰物，不留长指甲，不涂五颜六色的指甲油。

三、护士举止规范

1. 站立

要求挺胸、收腹、重心上提，不倚靠、不歪斜。体现护士礼貌、稳重、端庄、高雅的气质。

(1) 头：端正，两眼平视前方，下颌内收，表情自然。

(2) 双肩：水平，自然放松，稍向后扩，双臂自然下垂，双手自然放于双腿两侧或交叉于下腹部。

(3) 双足：足尖自然分开呈 60° 角或呈丁字型，双腿绷直。

2. 坐

要求自然、挺直、无小动作。体现护士的谦逊、诚恳、娴静。

(1) 头：微抬，目视对象，下颌微收，颈挺直。

(2) 双肩：水平，自然后扩，挺胸，双手交叉放于双腿之上。

(3) 双腿：双膝并拢，小腿应垂直地面，双足并拢或呈丁字型。为表示护士的谦逊不可坐满整个椅面，要坐于椅面的前 1/2~2/3 处，后背应与椅面垂直。

3. 走

要求有动态美，有朝气，体现护士积极向上的精神状态。

(1) 头：端正、两眼平视前方。

(2) 双肩：平直，双臂前后自然摆动，摆动幅度不可超过 30°~40°，双手不可放于衣兜内。

(3) 躯干：上身挺直，收腹挺胸，不可前后、左右摇摆。

(4) 步态：行走速度不可忽快忽慢，步履轻盈无声，步幅不可过大，沿直线小步前进，要体现出成熟与自信。遇到对面行人主动礼让，不可勾肩搭背边走边吃东西。

四、护士工作中的举止规范

1. 拾物

头略低，双脚前后错开，身体下蹲取物，上身保持直立，不可大弯腰，应给人以美态。

2. 开关门

身体保持站立姿式，略侧转半面向门，身体距门 40 cm 左右，手持门把手将门打开或关闭，不可用脚踢门或用整个身体撞门，当双手端盘时，应用肩部轻轻将门开关。

3. 推治疗车

推车时应双手扶车把向前推，不能用一个手拽着走，眼睛应注视前方，上身保持直立，不可过分前倾，行进时应避免发出噪声。

4. 持物

端治疗盘时，双手持盘的后 1/3 或 1/2 处，肘关节呈 90° 角，治疗盘不应搂于胸前。持病历夹行走时，一手持病历夹腰部，持病历的手不能摆动。

5. 交接班

交接班时应规范站立，吐字清楚，声音宏亮，不倚靠办公桌，双腿直立，双手规范持病历夹或交班报告。

6. 打电话

打电话要耐心等待，若铃响五、六声没人接听，可以挂断电话。听到对方声音，要首先问候对方，然后报出自己的科室和姓名，需要找人时应有谢意。若对方不在时，应用“对不起，打扰了，谢谢”结束通话。需要对方转告时，就用“如果方便的话，麻烦您转告×××……”。打错电话时要致歉，结束时要等对方说“再见”后再挂电话。工作时间不能打私人电话，打电话的声音不可过高。

7. 接电话

拿起电话，先要问候对方，然后自报科室与姓名，“您好，我是×病区××。”要求口有敬言，若需要转接电话时说：“请稍等”，尽量给人提供方便如：“很抱歉，××不

在,请问需要转告吗?”需要问对方身份时说:“对不起,请问您是哪位?”接到打错的电话时也要礼貌地说:“对不起,您打错了”,要在对方挂电话后再挂断电话,操作未完成不能接电话。

8. 电话交谈

拿起电话听筒后不要与第三者讲话,更不要随便说笑。要使用合适的声音和语调,不可过长使用电话,为了表示自己在专心倾听对方的讲话,需要适时用一些简单的话作礼貌性的反馈,如:“好”、“行”、“嗯”、“明白”、“知道”等。

(张凤梅)

第二节 护士语言规范

一、语言服务规范总则

称呼得体,口有敬语;“您”字不离口,事事“请”字先;“谢谢配合”处处说,“对不起”操作失误要道歉;微笑服务始终要贯穿。

二、护士语言服务规范基本规则

1. 规范性

语言清晰词义准确,通俗易懂,使用普通话,避免使用专业术语交谈。

2. 保密性

恪守道德规范,对病情视具体情况而采取不同告知方式,涉及病人隐私应特别予以保密。

3. 情感性

亲切,同情,真诚,尊重,忌用伤害性、刺激性语言,不能挖苦讽刺、指责训斥病人。

4. 启发性

要鼓励患者说出自己的真实感受,不可只顾自己说话或一味发问。

5. 注意语言的分寸

谈话时护士的情感表露适度,得体,有分寸,不过分夸大和亲昵,要自然稳重。

三、护士语言美的标准

护士语言美是护士文化素质、个人修养、心理素质修养的反映。语言美学认为:符合美学、伦理学、语言学以及语言表达技巧标准的语言才是美的语言。

1. 从美学的角度看,社会上绝大多数人公认的语言是美的语言,患者需要的、乐于接受的语言是美的语言。

2. 从伦理学角度看,语言美要符合道德标准,符合医护人员医务道德的准则——人道主义。因此,医护人员的语言内容要严肃,讲话要严谨,语言表达要体现出对患者的责任与道德之情,说话要注意语调、语气和语速。

3. 从语言学角度看,要特别注意发音准确,语意要明确,表达的意思要确切,不能模棱两可,说话语句要符合语法,逻辑。

4. 语言表达技巧上,讲话要有明确的对象,注意针对性,所讲的内容要实事求是,具有科学性,与患者沟通要注意艺术性与通俗性。

四、护士常用的沟通语言

护士常用的沟通语言有三种：

1. 书面语言

书面语言以文字或符号为传递信息的工具，如：医院里常见的橱窗，壁挂宣传资料，健康教育小册子，给患者的留言条等。

2. 口头语言

口头语言以语言为传递信息的工具，包括交谈，演讲，汇报，电话，讨论等形式。在护患沟通中口语是最基本、使用频率最高的沟通方式。

3. 类语言

类语言是伴随沟通所产生的声音，包括音质、音域及音调的控制、嘴形的控制、发音的清浊、节奏、共鸣、语速、语调、语气的使用。类语言可以影响沟通过程中他人的兴趣及注意力，交谈中说话不快不慢，抑扬有致的护士能给人“舒服”的印象；同时，不同的类语言可以表达不同的情感及态度。

五、护患沟通中的要求

1. 恰当的态度

（1）声调：亲和，声调高低有度，快慢有节，以对方能听清楚为标准。

（2）表情和手势：常常面带欣然、坦诚的微笑，表情和手势要自然、从容、沉着，适可而止，恰到好处。

（3）仪表和体态：护士应衣着整洁得体，仪表端庄，举止文雅，稳重大方，步态轻快，交流时应保持恰当的距离，一般在 50~100cm 之间。

（4）恰当地使用目光语：与患者沟通时应以期待的目光注视患者的面部，一般的礼仪注视主要是集中在人的两眼和嘴之间的部位，即所谓的“三角区”；注视的时间长短一般为谈话时间的一半左右为宜，眼神应当自然柔和，目光以正视为好。注视对方不是将目光死死盯住对方，应注视对方片刻后收回目光，适时的收敛目光和学会注视同样重要，可以在注视对方与不注视对方之间交替。一般是讲的人看着别处，听的一方注视着对方。目光交替的使用避免了长时间注视对方及眼神互相对视所引起的尴尬。

2. 注意倾听

（1）准备花时间去听患者所说的话，可能的话，最好坐下来与患者交谈。

（2）注意力集中：倾听时注意力集中是基本的聆听礼貌，不仅是简单的聆听对方所说的词句，还应注意对方的声调、频率、措辞、面部表情、身体姿势等非语言行为。

（3）积极反应：不时地对患者的谈话做出适当的反应（包括表情、眼神和语言）给他们提供反馈信息，表明能理解他们，并帮助他们更清晰的表达自己的感受和其它内容。最积极的反应是对对方的谈话表示肯定和赞同。

（4）不轻易打断对方谈话或不恰当地改变话题，以免谈话者思路中断，影响深入交流。

（5）不要急于作出判断或下结论：当你还没听完或没听明白对方谈话的意思，不要轻易对对方的谈话作出归纳，下结论。

3. 护患沟通的语言要求