

护士用语 及写作技巧

贾 启 艾 编

IAO USHI YONGYU JI XIEZUO JIQIAO
SHE ONGNAN DAXUE CHUBANSHE

05

东南大学出版社

94
R47-05
3
7

护士用语及写作技巧

贾启艾 编



3 0092 1058 8

东南大学出版社



963501

(苏)新登字第 012 号

内 容 提 要

本书分护士用语艺术和写作技巧两部分。其主要内容包括:护理用语及写作理论知识、护理用语 10 种技巧、如何写护理记录、8 种护理论文的写法,并附有容易读错的字和写错的字以及难字表、护理记录常用词汇和护理人员常用规范语言等内容,每章后面还附有“问题与讨论”。

本书是作者以多年教学实践为基础,总结了临床护理语言的经验、教训编写而成,可直接地指导护士用语及写作,因此实用、实践、实效。它既可作为护理人员和其他医务工作者的说写用书,又可作为护校及医学院校护理专业的教材和参考书。

护士用语及写作技巧

贾启艾 编

东南大学出版社出版发行

南京四牌楼 2 号

淮阴日报社印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 8.3125 字数 180 千

1992 年 2 月第 1 版 1992 年 2 月第 1 次印刷

印数:1—5000 册

ISBN7-81023-591-5

R·40

定价:3.95 元

前 言

医学生进入临床,面临着职业语言环境,应该“如何说”、“怎样写”,这是新的课题。因此,对于医学生和广大护理人员来说,她们主要感兴趣的不是纯语言学理论,而是急需给予直接的、实际的职业语言指导,以尽快适应其语言环境;她们迫切需要掌握能解决实际运用语言的学问——护理语言学。为此,本书综合运用语言学、现代修辞学、心理学等研究成果,结合护理临床实践,研究探讨护理语言,试图指出提高护士口语表达能力和写作水平的有效途径。

本书在编写过程中,坚持以“实用、实践、实效”为指导思想,主要介绍护理用语与写作的理论知识,突出介绍护士用语艺术和写作技巧,较多地选用近年来护理期刊中的说写材料作为学习运用的范例。书末列有7个附录并精心设计各章的“问题与讨论”,供学习参考。本书不仅是护理人员和其他医务工作者必备的说写用书,也是医学院校师生的教材和参考书。

在成书过程中,承蒙淮阴市护理学会理事长、副主任护师朱景琳,淮阴市第一人民医院副主任护师屠汉仪、护理部主任庄翠华的热情帮助,常凤阁、屠汉仪屈尊本书医学顾问,东南大学出版社给予大力支持,特表谢忱。

专门为护理人员编著说写读物,是一个新的尝试。由于缺乏经验,更主要的是作者水平有限,书中疏漏甚至错误之处在所难免,希读者不吝赐教。

编 者

1991年12月

目 录

第一章 护理语言概论	(1)
第一节 护理语言艺术	(1)
一、语言与言语	(1)
二、护理语言	(2)
三、护理语言艺术	(2)
第二节 护理语言的功能	(2)
一、建立良好的护患关系	(3)
二、发挥心理护理的作用	(4)
三、体现治病救人的特殊功能	(6)
第三节 护士掌握语言艺术的必要性	(7)
一、整体护理的需要	(7)
二、医院精神文明建设的要求	(8)
三、适应护理语言环境	(8)
四、改进语文学习现状	(10)
第二章 护患交流	(13)
第一节 交流	(13)
一、交流的含义、分类及其特点	(13)
二、护患交流的形式	(16)
三、护患交流的主要内容	(17)
第二节 护患交流主要矛盾	(19)
一、护患交流信息缺乏或不足	(19)
二、护患交流双方难于理解	(19)
三、病员记忆不良	(20)
四、医护人员缺乏同情心	(20)
五、病员处于被动地位	(20)

六、交流缺乏有效性	(21)
第三节 护患交流环境	(21)
一、了解对象,有的放矢	(22)
二、熟悉场合,言随旨遣	(23)
三、语言使用受身份、职业的影响	(26)
四、思想修养体现护士心灵	(26)
五、语言表达受处境、心情影响	(27)
第四节 护士语言艺术修养	(30)
一、遣词造句,适度得体	(30)
二、话语真切,表达诚意	(31)
第三章 护理语言与护患关系	(35)
第一节 护患关系的历史演变	(35)
一、古代护患关系的萌发期	(36)
二、中世纪宗教神学的护患关系期	(36)
三、近代护患关系的发展期	(36)
四、现代护患关系的完善期	(37)
第二节 护患关系的分类	(37)
一、护患关系的非技术性部分	(37)
二、护患关系的技术性部分	(41)
第四章 护理用语	(44)
第一节 护理用语的特点	(44)
一、语言通俗明了,活泼多样	(45)
二、依赖交流环境,运用态势语言	(46)
三、信息交流迅速,句子结构松散	(47)
四、反映伦理意义	(47)
第二节 护理用语的基本技巧	(48)
一、称呼病人的语言技巧	(49)
二、接待病人的语言技巧	(49)
三、治疗护理病人时的语言技巧	(51)

四、 接待探视病人的亲属回答询问时的语言技巧	(54)
五、 安慰病人的语言技巧	(55)
六、 解释病情的语言技巧	(56)
七、 询问病人的语言技巧	(58)
八、 妙用语调技巧	(60)
九、 语音规范,言准意达	(63)
十、 交流的非语言技巧	(67)
第五章 护理用文	(71)
第一节 护理用文的含义及分类	(71)
一、 护理用文的含义	(71)
二、 护理用文的分类	(72)
第二节 护理用文的语言特征	(73)
一、 异读字、生僻字较多	(75)
二、 易误解的医学术语多见	(75)
三、 外来词普遍	(76)
四、 语义确切,表意专一	(76)
五、 语体色彩严格选择性	(77)
六、 术语的大量运用	(80)
七、 术语的简称和符号化	(81)
八、 单音节古语词的适当运用	(86)
九、 句型较为单一	(86)
第三节 护理用文的写作要求	(88)
一、 遣词造句要避免歧义	(88)
二、 善于使用汉语中的“板块结构”	(91)
三、 文字使用标准化、规范化	(92)
四、 正确使用标点符号	(97)
第六章 护理用文中常见的语法修辞问题	(103)
第一节 常见的语法问题	(103)
一、 搭配不当	(103)

二、成分残缺	(104)
三、语序不当	(105)
四、非类并列	(105)
五、主语偷换	(105)
六、词性误用	(106)
七、指代不明	(106)
八、句子欧化及其他	(106)
第二节 常见的修辞问题	(107)
一、不合逻辑	(107)
二、语义费解	(108)
三、层次不清	(108)
四、累赘、滥加修饰及其他	(109)
第七章 护理记录	(114)
第一节 护理记录的作用	(114)
一、护理记录是诊疗工作的重要依据	(114)
二、护理记录是科研和教学的宝贵资料	(114)
三、护理记录是提高业务水平的可靠手段	(115)
第二节 怎样写好护理记录	(115)
一、要有强烈的责任感	(116)
二、要有过硬的本领	(116)
三、要有敏锐的观察力	(116)
第三节 护理记录中的常见错误	(117)
一、书写格式不符合要求	(118)
二、表格填写不全,内容遗漏	(118)
三、护理记录缺如或不详、不及时	(118)
四、记录不简练	(119)
第四节 护理病历	(119)
一、护理病历首页写法及示例	(120)
二、护理计划单写法及示例	(122)

三、 护理记录写法及示例	(126)
四、 护理小结和出院指导写法及示例	(131)
第五节 护理表格及记录	(135)
一、 体温单写法	(135)
二、 病室报告写法及示例	(137)
第八章 护理论文	(144)
第一节 护理论文的特点和写作技巧	(144)
一、 护理论文的特点	(144)
二、 护理论文的写作技巧	(147)
第二节 八种常用护理论文	(154)
一、 病例报告的写法及示例	(154)
二、 经验体会的写法及示例	(156)
三、 调查报告的写法及示例	(161)
四、 护理查房的写法及示例	(169)
五、 综述的写法及示例	(174)
六、 述评的写法及示例	(185)
七、 文摘的写法及示例	(189)
八、 医学科普文的写法及示例	(192)
附录一 医学领域容易读错的常用字	(202)
附录二 护理人员常用规范语言示例	(214)
附录三 医学领域容易写错的常用字	(220)
附录四 常用医学名词正规用法	(226)
附录五 医学专业常用的法定计量单位换算系数	(230)
附录六 护理分类观察及记录常用词汇	(238)
附录七 医学领域难字表	(244)

第一章 护理语言概论

第一节 护理语言艺术

一、语言与言语

语言是一种特殊的社会现象。人们的言语交际总是在一定的言语环境中进行的。实际应用语言的意义不仅包含在该字的语言之内,而且包含在一种情境的局面中。

如在某病房中,临窗的甲病人打开窗户后,乙病人说:“风还挺大的哩!”甲便又关上了窗子。这就是语言运用过程中言语环境在起作用。

语言与言语在日常生活中往往是通用的,但科学地说,语言和言语是两个彼此不同而又紧密联系的概念。语言是群众创造的,它是人类社会活动中约定俗成的符号系统。语言是以语音或字形为物质外壳,以词汇为建筑材料,以语法为结构规律而构成的体系。它以其物质化的语音或字形的形式被人们所感知。语言的词汇标志着一定的事物;语言的语法规则反映着人类思维的逻辑规律。因此,它是作为人类最重要的交际工具而产生和发展的。

言语则是人们运用语言材料和语言规则,进行人际交往活动的过程。人们为了进行交际,或使用本地区、本氏族(方言)、本国(国语)或外国的语言(国际语)等语种进行交际。可见,言语就是指个体对语言的掌握和运用的过程。

二、护理语言

人们使用语言时,由于职业原因往往带有专门的特点。护理语言从专业角度看,集中表现为护理人员如何努力维护健康及处理有关健康的问题。医护人员之间以及护理人员与患者之间就健康问题采用语言的或非语言的,口头的或书面的方式进行交流。因此,交际的对象可分为两大部分:①护理人员与病员及其家属;②医护工作者之间。交流方式也有两大类:即口头交流和书面交流。对病员及其家属主要是口头交流,而医护之间除了口头交流外,还有书面交流,例如,交班报告、护理病历等等。

三、护理语言艺术

护理语言艺术是指护理人员与医护人员、病人进行健康交流时运用语言的技巧。几乎每一个护理人员都要经常与病人或其他医护人员进行交流,而在工作中,大部分时间都用于与患者交流,了解病人的心理活动和病情,进行病情观察和制定护理计划等都依赖于交流。那么,护理人员“在何时、对何人、应采用何种方式和内容”与病人交流效果最好,就成为新的研究领域。它涉及语言学、心理学、人际学、现代修辞学、医学等。从这个意义上说,护理语言是一门边缘学科,包含着深奥的学问和艺术。每一个护理人员都应熟练掌握语言交流技巧,才能进行有效的健康交流,才能提高护理质量,促进病人早日恢复健康。

第二节 护理语言的功能

语言是人类最重要的交际工具。它具有 5 种社会功能:

①信息功能:传递信息是语言的最基本功能。口语的信息载

体是语音，书面语的信息载体是文字；②表达功能：表达说话人的感情和态度；③指示功能：指示或影响他人的行为或态度；④美学功能：创造一种艺术效果；⑤酬应功能：维持社会内部的联系。

护理语言除了具备上述的语言功能外，还有其职业特点决定了护理语言具有特殊功能，即护理语言还可以成为取得病人信赖，建立良好的护患关系，减轻病人的心理负担，预防和治疗疾病，宣传卫生保健知识，发展医学，造福后代的有效手段。

一、建立良好的护患关系

在疾病的诊断和治疗过程中，护士与病人直接接触，于是就存在着护士与病人之间的关系问题，即护患关系问题。从根本上说，护患之间的关系没有利益冲突，为病人治病是护士的责任，治好患者的病是病人和护士的共同愿望。然而，由于护患所处的地位不同，各自考虑问题不同，两者难免发生分歧，而消除分歧，建立良好的护患关系又主要取决于护士的言和行。护士的每一言行都会作用于病人。恰当地运用语言，可以给病人以温暖，增强治疗信心，激励病人主动与护士合作，毫无顾虑地叙述病情。这对护士全面深入地了解病情，做到对症施护，对良好护患关系的建立，对病人的康复都极为有利。相反，如果护士使用语言不当，往往会引起不良后果，就会使病人悲观失望，丧失治疗信心而拒绝治疗。例如，一危重病员输液快结束时，护士甲对护士乙说：“13床，快完了！”该病人听后，误以为自己不行了，便拒绝接受治疗。

一般说来，护士文明、得体、谦和礼貌的语言能使病人情绪稳定，思想乐观，积极地配合治疗。例如，产妇在待产期间，由于疼痛难忍大喊大哭，拒不与医护人员合作，这种现象护士

较常见。但是，优秀的护士只要耐心讲解分娩知识，给予安慰、鼓舞，产妇就能安静下来，对于医疗、护理积极配合，为产妇顺利分娩创造条件。这就为建立良好的护患关系奠定了基础。相反，如果护士听到产妇哭喊不是用温暖的话语安慰她，而是大声训斥：“你嚷什么！早知现在，何必当初！？”那么，效果将截然不同。由此可见，护士语言在护患关系的建立过程中有着举足轻重的作用。

二、发挥心理护理的作用

马克思说：一个美好的心境比十付良药更能消除心理上的疲惫和痛楚。他把精神的满足比喻为伟大的神医。因此，护士如能通过患者的交往，了解患者的心理状态，采用疏导、安慰、解释、暗示等手段，将患者消极的心理因素转化为恢复健康的积极因素，并通过护理人员美好的语言、平和的心境、和蔼的态度、娴熟的技术，给病人以心理上的安慰，才能促进病人的康复。

当前正开展责任制护理，护患交往更为密切。责任制护理是整体护理，是从人的生物和社会的双重属性探讨疾病发生、变化和发展的规律。护士除了对患者做周密的临床护理外，还需要做细致的护理体检、心理调查和社会分析。在防治疾病时，除采用生物学手段外，还必须考虑对社会、心理影响的防治。护士只有用整体的观点纠正过去那种见病不见人的片面方法，才能对患者做到恰当的医疗和护理。

（一）心理护理的概念

随着医学由单纯生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变，人们对健康的概念有了更进一步的认识。健康是指人在身体、心理和社会上的一种完满状态。所谓心理护理，就是通过一定的护理手段，解除病员的心理致病因素，调整病

员的心理适应能力,使其能在最佳心理状态下配合医护人员的各项诊疗工作,以求早日康复。

(二)语言是心理护理的重要手段

心理护理是对疾病的一种护理方法。心理护理的媒介不是药物或治疗工具,而是护士通过语言、表情、姿势、态度和行为去暗示、影响或改变病人的感受、认识、情绪、态度和行为等,从而减轻或消除导致病人痛苦的各种紧张心理、消极情绪和异常行为,达到心理平衡以帮助病人增强战胜疾病的信心。护理人员良好的服务态度,对病人富有同情心,耐心倾听病人的诉说,与病人建立良好的关系,都有利于改善病人的心理状态,提高治疗效果。实现上述目的主要靠护士有计划、有步骤地采用正确的方法和得体的话语。所以,语言是心理护理的重要手段。

(三)心理护理中护士的语言

由于心理护理是通过护患之间的情感交流去改变患者的心理状态和行为,来促进患者机体的康复。因此,语言修养在心理护理的能力中处于十分重要的地位。在心理护理中,自始至终涉及到语言修养问题。禁止致病性语言、刺激性语言、粗暴性语言、欺骗性语言和饶舌性语言,提倡礼貌性语言、艺术性语言、安慰性语言、治疗性语言和保护性语言。但是,正确的语言是怎样获得的呢?例如:护士在给患者灌肠时常说:“插管时请不要用劲”。虽然说法没有错,也用了“请”字,但是患者一听到“用劲”的字眼,精神就紧张,肌肉不自觉地收缩起来。护士在给患儿注射时,常说:“听话,不要哭”。虽然态度和蔼,语气温柔,但是无形之中引起患儿疼痛、恐惧的心理,未打针患儿先哭起来了。因此,心理护理语言的获得应主要从护理心理学的系统知识中获得。只有掌握了患者的心理变化

的一般规律与特殊规律,才能创造性地运用心理护理语言。

三、体现治病救人的特殊功能

佛罗伦斯·南丁格尔曾说过:“要使千差万别的人能达到治疗和康复所需要的最佳身心状态,本身就是最精细的艺术”。巴甫洛夫把语言叫做“第二信号系统”、“万能的条件反射”。可见,语言对人的健康心理及整个机体都起着重要作用。

但是,医护人员的语言既可以治病,也可以致病。科学研究证明,人类的疾病半数以上与精神失调有关,而精神失调则往往是多种社会因素综合作用的结果,其中重要的社会因素就是语言交流。语言作为人的神经系统的特殊刺激物,影响着人们的身心健康。其致病与治病的机理,是通过情绪反应这个中介作用实现的。人在不良语言刺激下,可引起愤怒、紧张、悲观、忧虑、恐惧、羞愧等消极情绪反应,诱发高血压、冠心病、精神病等一系列疾病。而友好和谐的气氛、亲切的交谈及优美的语言,可以消除、转移不良情绪,给予病人心理上的宽慰,从而激发病人战胜疾病的信心,调动机体抵抗能力,发挥药物或手术治愈疾病的最佳疗效。

据陈寿《三国志·魏书·方技传》载,华佗就曾用语言治愈了一位太守的疾病。“有一郡守病,佗以为其人盛怒则差,乃多受其货而不加治,无何弃去,留书骂之。郡守果大怒,令人追杀佗。郡守子知之,属徒勿逐。守瞋恚既甚,吐黑血数升而愈”。这一病例的另一面,则又说明语言也可以致病。

既然护理语言能“治病”,也能“致病”,那么,作为一个优秀的护理工作者,就不仅应具备精湛的护理技术和高尚的医德,而且还应娴熟地掌握和运用护理语言艺术。

当然,我们强调护士语言在治疗护理过程中的作用,并不

是说“语言万能”。不能把语言的作用与药物治疗对立起来，应该正确对待护士的语言问题，既不能忽视，也不可无限夸大。语言是护士护理时可以利用的“武器”，对取得更好的护理效果无疑是非常有益的。值得指出的是，讲究护理用语，并不意味着护理人员处处都要表现得谨小慎微，也决不应看作是护理人员有意识地利用语言来愚弄病人。

第三节 护士掌握语言艺术的必要性

一、整体护理的需要

根据整体论原则，要求护理工作把人既看成是生物的人，又看成是社会的人，是具有生物属性和社会属性的统一的人。当代护理模式的观点认为，疾病的发生、发展、转归是生物、心理、社会诸因素复杂作用的结果。为此，在护理工作中，护士要考虑人的各个方面——政治的、经济的、身体的、文化的、心理的、社会的因素的相互关系和对机体的作用，应用护理程序和交流技巧，通过语言、表情、态度和行为去暗示、影响或改变病人的感受，帮助病人依靠自身的、心理的、社会的影响，在整体上恢复到一个新的平衡稳态，以达到最佳健康水平。西方医学之父希波克拉底早在公元前 400 多年就讲过：“医生认识一个病员是什么样的人，比认识是什么样的病更重要”。也就是说，了解病员心理环境特性比认识疾病其意义更大。他还曾说过“医生的语言和药物是医生的两大法宝”。但现在的不少医务人员，尤其是中青年医护人员，没有系统学过心理学、社会学，缺乏护理语言指导，不会把这些科学运用于医疗护理实践。因而，语言这一治病法宝也就无法发挥作用。为了帮助护理人员实现从生物医学模式向生物—心理—

社会医学模式转变，必须尽快补上过去缺少的心理学、社会学、伦理学，特别是护理语言学这一课。对护士专业的学生，应要求在学校里就要学好这一课。

二、医院精神文明建设的要求

护理人员的语言艺术不仅是护理职业的必然要求，也是医院精神文明建设的需要。医院是精神文明的一个重要窗口。加强护理人员的职业道德建设，培养其具备良好的语言修养，这对于社会主义精神文明建设，对于社会风气的根本好转和良好社会环境的形成，都起着积极的推动作用。

医院是社会的缩影，从这里可以遇到各行各业和各层次的人，他们既可以把社会的信息带进医院，同时也可以把医院的情况传播给社会，而后者的影响尤为广泛。护理人员的语言一方面影响着护理效果，关系到病人身心健康，维系着病人生命安全，另一方面也反映其自身的思想情操、知识和文化修养，同时也反映出一个医院乃至一个国家、一个民族的精神面貌、社会风尚和道德水准。从这个意义上说，护理人员讲求语言艺术，可以密切护患关系，体现护士美好心灵，促进整个道德水平的提高，有利于社会主义精神文明建设。

三、适应护理语言环境

护理人员使用语言总是在特定的交际环境中进行的，即护理语言环境。语言环境对使用语言有很大的影响和约束作用。比如，在上课时，教师说话一般比较庄重、严肃，话题也比较集中；在休息时，在公园里说话比较自然、随意，话题也比较分散。同样道理，护理用文一般不用谈家常的口吻；与病人谈心则不会用公文式的话语；宣传卫生知识要在理智上使人信服，不适宜用夸张的腔调；面对门诊众多的病人，护士叫号就诊，不宜轻声慢语；与个别病人交谈，则不宜大声疾呼；对一般