

·第3版·

# 护患沟通技巧

► 主 编 李秋萍



科学出版社

---

# 护患沟通技巧

---

(第 3 版)

李秋萍 编著

科学出版社

北 京

## 内 容 简 介

编者从全新的视角,借鉴国外沟通研究的新理论,以沟通流程为主线,系统介绍了护患沟通的方法与技巧。其内容包括:概论、开始访谈、采集信息、提供访谈结构、建立关系、解释与计划、结束会谈、涉及特殊问题的核心沟通技巧、沟通技巧与美学修养、沟通技巧与礼仪修养、沟通技巧与心理学修养等。针对每个沟通环节提出了问题及解决方法,并列举案例加以说明。本版在第2版基础上,增加了一些沟通案例,强化了近年来Calgary-Cambridge指南在我国护患沟通中的应用,以进一步增强本书的针对性和实用性。

本书适合于临床护士、心理医生等医务人员参考阅读,可作为医院或医学院校护患沟通培训教材使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

护患沟通技巧/李秋萍编著. —3版. —北京:科学出版社,2018.3  
ISBN 978-7-03-056601-0

I. ①护… II. ①李… III. ①护理学-人际关系学 IV. ①R471-05

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第034081号

责任编辑:马 莉 / 责任校对:张小霞

责任印制:赵 博 / 封面设计:龙 岩

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2018年3月第 三 版 开本:720×1000 1/16

2018年3月第一次印刷 印张:23 1/2

字数:360 000

定价:79.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

---

## 编者简介

---

**李秋萍** 江南大学无锡医学院教授，硕士研究生导师，医学与哲学双博士。1986年以来一直从事护理教育与临床护理工作。历任中华护理学会华东护理分会理事，中华护理学会江苏省护理分会护理教育专业委员会委员，中华护理学会无锡市分会常务理事，江苏省高等医药教育研究会医学人文素质教育专业委员会常务理事，Community leader of the Pi Iota Chapter, Sigma Theta Tau International, Honor Society of Nursing；《中华护理教育》和《中华现代护理杂志》编委，*Psycho-oncology* 和 *European Journal of Oncology Nursing* 杂志审稿专家。在国内外专业杂志上发表学术论文90余篇（其中SCI论文23篇），主编及参编护理专业教材14部(其中主编6部，副主编2部)，编写专著3部。

本书由国家自然科学基金资助出版

基金编号：81773297

# 前言

《护患沟通技巧》一书为护理专业人员，包括护理专业学生、在职护理人员 and 继续教育者，提供综合性的沟通教学方法和针对怎样为患者提供满意、一流服务的、具有指导性的参考书。由于第1、2版的出版受到广大读者的欢迎，因此我们对《护患沟通技巧》(第2版)进行修订、补充，再行第3版。

本书在修订中力求突出以下特点。①以人为本，即以“人本原理”贯穿始终，主要体现在两个方面：一是在患者方面，全书以人的整体健康为基点，体现以人为本的护理人际沟通新理念；二是在护理专业人员方面，体现以人的全面发展为基点，鼓励终生学习与训练，而非只局限于在校期间的技巧训练。②以技巧为基础。全书内容与临床护理岗位密切结合，将“原理”与“案例”融为一体，体现以职业技能培训为根本；以临床护理访谈为主线，展开对沟通过程中核心技巧的训练，将知识学习与技巧训练有机结合，突出实用性和适用性，以达到适教、适学。③以能力提升为目标。注重从沟通过程、护理实践及社会生活等不同的角度提升沟通能力。④以创新为灵魂。力求反映人文学科的理论和知识，并与护理沟通实践相结合，同时汲取近年来国内外相关书籍、杂志中的精华及相关学科知识。

基于护患沟通属于医患沟通的范畴，医患沟通的基本理念及新观念等同样适用于护患沟通。在编写沟通访谈内容中，凡未特指哪类医务人员者均称为医者，有特指的则按其职业身份进行描述，如医师、护士等。但是，由于本书主要针对护理专业，为加深理解，在泛指医学时尽量在括号中加注护理，如医患沟通—医(护)患沟通、医学访谈—医学(护理)访谈。

本书编写的基本框架以 Calgary—Cambridge 指南为基础(为帮助读者更好地理解该指南的详细内容，在书末附有1998年版和2003年增强版 Calgary—Cambridge 指南的英文内容)，结合护理专业的特点，在内容安排上体现螺旋式上升的三阶段。第一阶段(第2~7章)为初始培训阶段，即将“社会人”培训成“护理职业人”的过程。内容的编写以 Calgary—Cambridge 指南为基础，以医学(护理)访谈为主线，注重介绍在一次完整的沟通访谈过程中需要注意的

核心技巧,同时每章内容均增加技巧训练与知识链接的内容,以利于相应技巧的学习和掌握,从而达到在沟通过程中提升沟通能力的目标。第二阶段(第8章),即“护理职业人”阶段。在第一阶段掌握核心技巧的基础上,通过在护理实践中更有目的、更高强度并更有意识地去运用这些核心技巧,深化对核心技巧的理解,把握运用的程度,从而使面对的其他特定沟通问题和挑战(如性别、年龄、特殊疾病或者文化问题等)都会迎刃而解,达到在护理工作中提升沟通能力的目标。在这次修订中,增加近年来有关“Calgary-Cambridge指南在我国护患沟通中的应用”,包括在校护生和在职护理人员沟通能力的培训,以供同行在应用 Calgary-Cambridge 指南过程中参考。第三阶段(第9~11章),即“职业社会人”阶段。通过护理综合人文修养能力的提升,如美学修养、礼仪修养和心理学修养等,使沟通实践更有效,同时也将良好的职业素养及沟通技巧应用到社会生活的其他方面,达到在社会生活中提升沟通能力的目标。本书课题资助为国家自然科学基金面上项目,基金编号:81773297。

本书在修订、审稿过程中,许多护理同仁、编辑及护理专业学生都给予了直接或间接的帮助,特别是山西医科大学汾阳学院张涌静副教授,江南大学无锡医学院胡昕教授、尹丽副教授,他们在整体内容修订及沟通案例准备方面提供了非常宝贵的资料,在此谨表示诚挚的谢意。本书摘录并参考了一些著作、文献没有在参考文献中列出,在此一并表示感谢!

本书既可作为护理学专业本科、专科学生的教材,也可作为护理教师、临床护理人员、护理管理人员、继续教育者的培训参考书。

由于编者水平有限,本书难免有欠妥之处,祈请指正。

江南大学无锡医学院

李秋萍 教授

2018年1月

# 目 录

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| 第1章 概论 .....                                | 001 |
| 第一节 概述 .....                                | 001 |
| 一、沟通的概念 .....                               | 001 |
| 二、沟通的结构 .....                               | 002 |
| 三、沟通的功能 .....                               | 004 |
| 四、影响沟通的因素 .....                             | 004 |
| 第二节 医患沟通与护患沟通 .....                         | 006 |
| 一、医患沟通的概念及基本理念 .....                        | 006 |
| 二、医患沟通的新理念 .....                            | 008 |
| 三、护患沟通的概念及重要性 .....                         | 011 |
| 第三节 沟通技巧的类型及意义 .....                        | 013 |
| 一、沟通技巧的类型及相互关联 .....                        | 013 |
| 二、沟通技巧训练的意义 .....                           | 015 |
| 三、沟通技巧的基本框架 .....                           | 016 |
| 四、将过程技巧纳入沟通课程 .....                         | 021 |
| 五、对个性化教和学的建议 .....                          | 023 |
| 附录A Calgary-Cambridge指南(1998年版)沟通过程技巧 ..... | 024 |
| 一、开始会谈 .....                                | 024 |
| 二、采集信息 .....                                | 024 |
| 三、提供接诊咨询的结构 .....                           | 025 |
| 四、建立关系 .....                                | 025 |
| 五、解释和计划 .....                               | 026 |
| 六、结束会谈 .....                                | 027 |
| 七、病情解释和诊疗计划的选择(包括内容和过程技巧) .....             | 028 |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 第2章 开始访谈 .....         | 029 |
| 第一节 概述 .....           | 029 |
| 一、沟通中的问题 .....         | 029 |
| 二、目标 .....             | 030 |
| 第二节 技巧 .....           | 030 |
| 一、准备 .....             | 030 |
| 二、建立最初的融洽氛围 .....      | 031 |
| 三、确认就诊原因 .....         | 033 |
| 第三节 技巧训练与知识链接 .....    | 038 |
| 一、自我介绍技巧训练 .....       | 038 |
| 二、自我介绍与开场技巧 .....      | 039 |
| 三、印象形成与印象管理 .....      | 041 |
| 四、提升沟通的心理能力 .....      | 045 |
| 第3章 采集信息 .....         | 050 |
| 第一节 概述 .....           | 050 |
| 一、沟通中的问题 .....         | 050 |
| 二、目标 .....             | 052 |
| 第二节 护理访谈中信息采集的内容 ..... | 052 |
| 一、疾病引导模式 .....         | 052 |
| 二、疾病-患病模式 .....        | 054 |
| 三、信息采集内容的另一种模板 .....   | 056 |
| 第三节 信息采集的过程技巧 .....    | 058 |
| 一、探讨患者的问题 .....        | 058 |
| 二、理解患者观点的其他技巧 .....    | 070 |
| 三、统合信息采集的过程技巧 .....    | 072 |
| 第四节 技巧训练与知识链接 .....    | 073 |
| 一、提问与倾听技巧训练 .....      | 073 |
| 二、情感传递与反馈技巧训练 .....    | 075 |
| 三、反馈是沟通的生命力所在 .....    | 077 |
| 四、美化声音 .....           | 080 |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 第4章 提供访谈结构 .....       | 084 |
| 第一节 概述 .....           | 085 |
| 一、沟通中的问题 .....         | 085 |
| 二、目标 .....             | 086 |
| 第二节 技巧 .....           | 086 |
| 一、使组织结构明晰 .....        | 086 |
| 二、注意流程 .....           | 090 |
| 第三节 技巧训练与知识链接 .....    | 091 |
| 一、移情技巧训练 .....         | 091 |
| 二、把握说话时机 .....         | 092 |
| 三、成为最热情的人 .....        | 096 |
| 四、增添人际魅力 .....         | 099 |
| 第5章 建立关系 .....         | 103 |
| 第一节 概述 .....           | 104 |
| 一、沟通中的问题 .....         | 104 |
| 二、目标 .....             | 105 |
| 第二节 技巧 .....           | 105 |
| 一、使用恰当的非语言沟通 .....     | 106 |
| 二、构建融洽的氛围 .....        | 112 |
| 三、让患者参与 .....          | 118 |
| 第三节 技巧训练与知识链接 .....    | 120 |
| 一、非语言沟通技巧训练 .....      | 120 |
| 二、身体语言 .....           | 122 |
| 三、非语言沟通在护理工作中的应用 ..... | 125 |
| 四、护士与患者的关系沟通 .....     | 128 |
| 五、市场经济体制下的新型护患关系 ..... | 131 |
| 第6章 解释与计划 .....        | 136 |
| 第一节 概述 .....           | 136 |
| 一、沟通中的问题 .....         | 136 |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| 二、目标 .....                    | 138        |
| 三、解释与计划的内容 .....              | 139        |
| 第二节 解释与计划的过程技巧 .....          | 139        |
| 一、提供正确数量和类型的信息 .....          | 142        |
| 二、帮助患者准确记忆和理解 .....           | 145        |
| 三、达到共同理解：融合患者的观点 .....        | 147        |
| 四、计划：共同决策 .....               | 150        |
| 五、解释与计划的选择 .....              | 153        |
| 六、解释与计划是一个相互作用的过程 .....       | 158        |
| 第三节 技巧训练与知识链接 .....           | 158        |
| 一、表达能力技巧训练 .....              | 158        |
| 二、用真诚打开对方心扉 .....             | 160        |
| 三、护士的语言修养 .....               | 163        |
| 四、护患交谈沟通的层次 .....             | 169        |
| <b>第7章 结束会谈 .....</b>         | <b>171</b> |
| 第一节 概述 .....                  | 171        |
| 一、沟通中的问题 .....                | 171        |
| 二、目标 .....                    | 172        |
| 第二节 结束会谈的过程技巧 .....           | 172        |
| 一、在会谈的结束阶段会发生的情况 .....        | 173        |
| 二、有利于结束阶段顺利完成的接诊早期的行为 .....   | 173        |
| 三、有利于结束阶段顺利完成的接诊早期的沟通技巧 ..... | 173        |
| 四、导致会谈无效结束的行为 .....           | 173        |
| 五、结束会谈的过程技巧 .....             | 175        |
| 第三节 技巧训练与知识链接 .....           | 177        |
| 一、交谈技巧训练 .....                | 177        |
| 二、护理书面语言沟通的含义与作用 .....        | 178        |
| 三、护理书面语言沟通的基本原则与要求 .....      | 180        |
| 四、护理书面语言沟通的常见错误与矫正要领 .....    | 181        |

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| 第8章 涉及特殊问题的核心沟通技巧 .....                              | 185 |
| 第一节 概述 .....                                         | 185 |
| 第二节 特殊问题 .....                                       | 186 |
| 一、宣布坏消息 .....                                        | 186 |
| 二、文化和社会差异 .....                                      | 189 |
| 三、年龄相关的问题 .....                                      | 191 |
| 四、电话访谈 .....                                         | 195 |
| 五、隐藏的抑郁和精神病 .....                                    | 197 |
| 六、其他沟通问题 .....                                       | 201 |
| 七、护患沟通案例 .....                                       | 201 |
| 附录B Calgary-Cambridge指南在我国护患沟通中的应用 .....             | 208 |
| 一、Calgary-Cambridge指南在护理专业在校学生沟通能力培训中的<br>应用实例 ..... | 208 |
| 二、Calgary-Cambridge指南在护理专业在职人员沟通能力培训中的<br>应用实例 ..... | 222 |
| 三、医学生医患沟通能力的培养与实践 .....                              | 235 |
| 四、家庭医生接诊服务中运用剑桥医患沟通模式的效果分析 .....                     | 239 |
| 第9章 沟通技巧与美学修养 .....                                  | 243 |
| 第一节 美学概述 .....                                       | 243 |
| 一、美与美学的概念 .....                                      | 243 |
| 二、美的本质与特征 .....                                      | 244 |
| 三、美的内容与形式 .....                                      | 245 |
| 四、护患沟通中的美学思想 .....                                   | 248 |
| 第二节 护士形象美与沟通 .....                                   | 250 |
| 一、内在美 .....                                          | 250 |
| 二、外在美 .....                                          | 251 |
| 三、护士形象整体美 .....                                      | 260 |
| 四、护士形象美在护患沟通中的作用 .....                               | 262 |
| 第三节 护理审美与沟通 .....                                    | 263 |
| 一、护理美感 .....                                         | 263 |

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| 二、护士的审美修养 .....              | 265        |
| 三、护理审美在护患沟通中的作用 .....        | 268        |
| 第四节 护患沟通中的美学特征及要求 .....      | 269        |
| 一、护患沟通中的美学特征 .....           | 269        |
| 二、护患沟通中的美学原则 .....           | 270        |
| 三、护患沟通中的美学要求 .....           | 272        |
| <b>第10章 沟通技巧与礼仪修养 .....</b>  | <b>275</b> |
| 第一节 护士礼仪概述 .....             | 275        |
| 一、礼仪的含义 .....                | 275        |
| 二、礼仪的特征和原则 .....             | 276        |
| 三、礼仪的功能及在人际沟通中的作用 .....      | 278        |
| 四、护士礼仪及其特征 .....             | 279        |
| 第二节 护士的交往礼仪 .....            | 280        |
| 一、见面与称呼礼仪 .....              | 280        |
| 二、介绍与名片礼仪 .....              | 283        |
| 三、电话礼仪 .....                 | 287        |
| 四、护士接待礼仪 .....               | 289        |
| 五、空间位次交际礼仪 .....             | 290        |
| 第三节 护士涉外礼仪 .....             | 290        |
| 一、涉外交往的基本原则 .....            | 290        |
| 二、涉外交往的基本礼仪规范 .....          | 292        |
| 第四节 护士人际沟通礼仪 .....           | 296        |
| 一、说话的礼节 .....                | 296        |
| 二、服饰沟通的魅力 .....              | 300        |
| 三、举手投足间尽显迷人风采 .....          | 305        |
| 四、护患沟通中的基本礼仪规范 .....         | 308        |
| <b>第11章 沟通技巧与心理学修养 .....</b> | <b>313</b> |
| 第一节 认知自我 .....               | 314        |
| 一、认知自我的意义和方法 .....           | 314        |

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| 二、认知自我的内容 .....                      | 314 |
| 附录C 九型人格模型 .....                     | 325 |
| 第二节 认知他人 .....                       | 326 |
| 一、认知他人的意义和方法 .....                   | 326 |
| 二、认知他人的内容 .....                      | 328 |
| 第三节 良好人际关系的建立 .....                  | 335 |
| 一、人际吸引的条件和规律 .....                   | 335 |
| 二、处理人际关系的基本原则 .....                  | 341 |
| 三、建立良好人际关系的策略 .....                  | 343 |
| 四、心理学技巧在护患沟通中的应用 .....               | 344 |
| 参考文献 .....                           | 348 |
| 附录D Calgary-Cambridge指南沟通过程技巧 .....  | 350 |
| 附录E 增强版Calgary-Cambridge指南医学访谈 ..... | 357 |

## 第 1 章

# 概 论

在人类的生产活动和社会活动中，人们离不开一件事情——沟通。沟通是人们交往的必需形式，沟通是事业成功的基础，沟通也是身心健康的良好保证。如果不会沟通，你所知道的一切都无关紧要！这就要求我们必须正确理解沟通，面对沟通，掌握沟通技巧，只有这样才能在生活和工作中取得成功。

### 第一节 概 述

#### 一、沟通的概念

沟通指信息的传递和交流的过程，包括人际沟通和大众沟通。人际沟通是个体之间的信息，以及情感、需要、态度等心理因素的传递与交流过程，是一种直接的沟通形式。大众沟通，又称传媒沟通，是一种沟通媒体中介的信息交流过程。本书中的沟通指人际沟通。沟通有以下4层含义。

1. 沟通可以传递信息 沟通是将有意义的信息传达给既定对象。沟通的信息很多，在沟通过程中，人们相互之间不仅传递信息，还伴随一些表扬或不悦等感情的流露，并提出自己的观点、想法、意见等。因此，沟通传递的信息可分为：①语言信息，指口头和书面语言，两者都表达一个事实或一种个人态度。②非语言信息，指沟通者所传达的一种情感，包括肢体语言等。

2. 沟通所传递的信息需要被充分理解 有效的沟通是将信息发出后，接收者感知到的信息和发出的信息完全吻合。因为在信息传递过程中，信息是通过一些符号进行传递的，而不是信息本身。首先传递者将所要传递的信息翻译成符号，然后接收者将符号翻译成可理解的信息。由于每个人对同一符号的理解不尽相

同，因而不能保证对所传的信息完全理解。

3.准确理解信息是有效沟通的基础 有效沟通并不是使对方接受自己的观点。事实上，有时我们已经明确理解对方说话的含义，但不一定完全同意对方的观点。沟通双方能否达成一致意见，能否接受对方的观点，往往与很多因素有关，如双方的利益是否一致；世界观、价值观是否相似等。因此，准确理解信息的含义是沟通成功的关键。

4.沟通是通过信息传递、互动形成反馈的过程 虽然我们每天都在进行着沟通，但不一定都是一个成功的沟通者。因为沟通并不是一种单向活动，它需要沟通的双方进行信息互动并且反馈。沟通的目的不在过程，而在结果。假如没有产生预期的结果，接收者并未对所发出的信息做出反馈，就不能形成沟通。

## 二、沟通的结构

沟通过程由信息源、信息、通道、信息接收者、反馈、障碍与背景7个要素构成。图1-1显示了沟通过程及其构成要素间的关系。

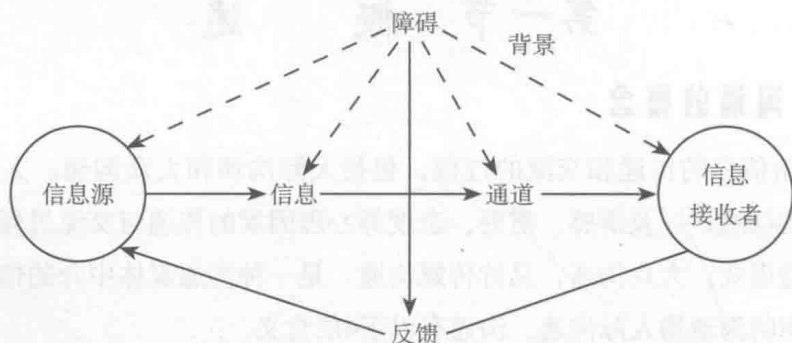


图1-1 沟通模式

(郭念锋.心理咨询师.北京:民族出版社,2005:146.)

1.信息源 在人际沟通中，信息源是具有信息并试图沟通的个体，又称信息的发送者，是沟通过程中信息发出的源头。它确定沟通对象，选择沟通目的，发动沟通过程。沟通前人们一般需要一个准备阶段，个体明确需要沟通的信息，充分了解接收者的情况，选择合适的沟通渠道便于接收者的理解，如口语、文字、表情等。沟通的准备阶段，实际上是个体整理思路，对自己的身心状态更明确化的过程。

2.信息 信息是沟通者试图传达给他人的观念和情感。个体的感受要为他人接受,就必须将它们转化为各种不同的可以为他人觉察的符号。同样的信息,发送者和接收者可能有着不同的理解,这与发送者和接收者在经验、知识、沟通技能、文化背景等方面的差异有关,也可能与发送者传送了过多的不必要信息有关,因此,在沟通中应根据沟通双方的具体情况恰当选择沟通符号。在沟通使用的各种符号系统中,最重要的是语词。语词可以是声音信号,也可以是形象符号;面对面沟通除了语词本身的信息外,还有沟通者心理状态的信息,这些信息可以使沟通双方产生情绪的互相感染。

3.通道 通道是沟通过程的信息载体。人的各种感官都可以接收信息。人接收的信息中,视听信息的比例通常较大,人际沟通是以视听沟通为主的沟通。沟通通道的选择对信息传递和沟通的效果有直接影响,不同的信息内容要求采取不同的通道进行传递。若通道不畅,信息的发送者和接收者之间就无法进行沟通。

4.信息接收者 信息接收者是沟通的另一方。个体在接收带有信息的各种音形符号后,会根据自己的已有经验把它“转译”为沟通者试图发送的信息或态度、情感。由于信息源和信息接收者是两个不同的经验主体,所以信息源发送的信息内容,与“转译”和理解后的信息内容是有差异的。沟通的质量取决于这种差异的大小。

5.反馈 反馈使沟通成为一个双向的交互过程。在沟通中,双方都不断把信息回送给对方,这种信息回返过程称为反馈。反馈可告知发送者,接收者所接收和理解信息的状态。此外,反馈还可能来自自身,个体可以从发送的信息过程或已经发送的信息中获得反馈。这种自我反馈也是沟通得以顺利进行,达到最终目的的重要前提。

6.障碍 人际沟通常常发生障碍。例如,信息源的信息不充分或不明确,编码不正确,信息没有正确转化为沟通信号,误用载体及沟通方式,接收者的误解及信息自然的增强与衰减等。此外,沟通双方的主观因素也可能造成障碍,如果彼此缺乏共同经验,会难以沟通。

7.背景 背景是沟通发生时的情境。它影响沟通的每一要素,以及整个沟通过程。沟通中,许多意义是背景提供的,语词和表情等的意义也会随背景不同而改变。沟通的背景包括心理背景、物理背景、社会背景、文化背景。