

护患沟通情景案例集

中山大学南方学院护理系
2015年11月

目录

- 第一部分：沟通有缺陷的案例
- 案例12
- 案例2.....4
- 案例3.....6
- 案例4.....8
- 案例5.....10
- 案例6.....12
- 案例7.....14
- 案例8.....16
- 案例9.....18
- 案例10.....20
- 案例11.....22
- 案例12.....24
- 案例13.....26
- 案例14.....28
- 案例15.....30
- 案例16.....32

目录

- 第二部分:沟通较好的案例
- 案例1735
- 案例18.....36
- 案例19.....37
- 案例20.....38
- 案例21.....39

第一部分

沟通有缺陷的案例

治疗性沟通案例1

临床情景	患者女性，78岁，因社区获得性肺炎入院第二天。 晨间查房护士进入病房时，患者正在咳嗽
护士言行	“奶奶，您昨晚睡得怎么样？”
患者言行	没有回答
共情分析	病人：正在咳嗽，此刻无法回答护士的问题 护士：没有关心病人此刻的状态和需求，只是机械地完成自己的“规定动作”
护士沟通建议	1、马上走到病人身边帮助拍背、递纸巾、鼓励病人咳出痰液。 2、给病人摆舒适的体位。 3、询问病人昨晚咳嗽、咳痰的症状时减轻了，还是增加了。例如：可以边拍背、递纸巾边说：“好，您先把痰咳出来，现在深呼吸几次，躺下来，这样可以吗？昨晚的咳嗽比白天多了还是少了？”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	患者女性，78岁，因社区获得性肺炎入院第二天。 晨间查房护士进入病房时，患者正在咳嗽
沟通方案	

治疗性沟通案例2

临床情景	患者男性，87岁，初中文化，退休工人。主诉失眠、多汗、心悸、活动后气促入院。 刚入院，接受护士评估
护士言行	1、“伯伯，我来检查一下你的情况，给你测一下生命体征……” 2、“前列腺增生很正常……”
患者言行	没有回答
共情分析	病人：对于护士的有些话他并不理解，例如什么是“生命体征” 护士：1、沟通中使用了过多医学名词；2、表达专业问题不够准确，前列腺增生不是“很正常”，而是很“常见”
护士沟通建议	护士可以对病人说： 1、“伯伯，我来检查一下你的情况，我们先来测量一下血压……” 2、“前列腺增生在老年人当中是比较常见的，您不用太担心。”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	<p>患者男性，87岁，初中文化，退休工人。主诉失眠、多汗、心悸、活动后气促入院。</p> <p>刚入院，接受护士评估</p>
沟通方案	

治疗性沟通案例3

临床情景	患者胆囊术后第一天，昨天用的静脉留置针未拔除。
患者言行	“护士，我今天还要补液吗？针头能否拔除？”
护士言行	“不用输液了，现在针头拔出来了，按压时间要长一点，压到不出血为止。”
共情分析	病人：不知道久点是多长时间，不知道何时才不会出血 护士：好像对病人做了指导，但因为没有告知时间和方法，指导无效。
护士沟通建议	病人术后第一天，没有活动性出血表现，可以按常规指导病人拔管后按压，护士可以对病人说：“现在针头拔出来了，请你继续用我现在这样的力度，将这根棉签按压在针口这里，5分钟后才可以放开。如果有问题，请随时找我，好吗？”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	患者胆囊术后第一天，昨天用的静脉留置针未拔除。 患者询问护士：“我今天还要补液吗？针头能否拔除？”
沟通方案	

治疗性沟通案例4

临床情景	早晨，心内科一位新护士和一名学生要为患者更换被套
患者言行	认为学生没有打招呼就掀开她的被子，不尊重她，很不乐意，情绪激动
护士言行	旁边一位护士见状：“阿姨，你不要这么激动，别到时又出现心梗”。这时，患者更激动了：“你这是在诅咒我”，后来闹的不可开交。
共情分析	<ol style="list-style-type: none">1、学生操作前没有告知和征求病人的意见，病人表达不满情绪2、旁边的护士本想平息事端，结果因表达不当火上浇油
护士沟通建议	<ol style="list-style-type: none">1、所有护理操作前应先告知病人并征得病人同意（清醒病人）2、旁边的护士可以说：“阿姨，对不起，这事是我们做得不够好。您现在有没有感到哪里不舒服？要不您先休息一会，等会我们再来，好吗？” (请两位护士先离开。这位护士安抚病人后，等病人情绪平复再离开)
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	早晨，心内科一位新护士和一名学生要为患者更换被套； 患者认为学生没有打招呼就掀开她的被子，不尊重她，很不乐意，情绪激动
沟通方案	

治疗性沟通案例5

临床情景	护士派发病人住院费用“一日清单”
患者言行	家属正在与护长交谈
护士言行	把清单递给家属，没说话
共情分析	虽然没有打断她们的谈话，但是交单不讲话显得不够礼貌
护士沟通建议	<ol style="list-style-type: none">1、当沟通对象正在跟别人沟通时，可以选择等一会再来。2、给“一日清单”时告诉家属：“这是昨天的住院费用清单，请抽空看看，有什么不清楚的项目可以问我们。”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	护士派发病人住院费用“一日清单” 患者家属正在与护长交谈
沟通 方案	

治疗性沟通案例6

临床情景	护士晨间查房，按惯例问病人睡得好不好
患者言行	“昨晚睡得不好，被子不够暖和。”
护士言行	“是吗？我会叫今晚的同事给您加一床被子。”
共情分析	病人：希望增加被子，却没有得到及时的和实质性的帮助 护士：以为病人只是晚上才需要被子。这样的回答让病人感觉你并不重视他
护士沟通建议	护士可以问病人：“等我查完房就给你添加一床被子，你看可以吗？”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	护士晨间查房，按惯例问病人睡得好不好 患者诉说：“昨晚睡得不好，被子不够暖和。”
沟通方案	

治疗性沟通案例7

临床情景	护士为输液患者测血压，发现患者全身出现大量皮疹（估计为药物过敏反应）
患者言行	惊慌：“刚才还没有呢！怎么会这样？”
护士言行	微笑：“别紧张，我们等会儿会再来看你的。”
共情分析	患者：我突然全身皮疹，怎能不紧张？为何现在不处理，等会再来看我？ 护士：知道皮疹可能是药物过敏，知道处理程序，但对患者的安慰太过简单空洞。没有安慰和告知患者“你现在的情况怎么样；将为你做什么”。护士说的“等会来看你”指的是医生。
护士沟通建议	1、马上给病人关停/更换输液，说“别害怕，我们在你身边（有安抚病人的肢体语言）； 2、可对患者说：“可能是药物过敏，已经给你换药了，医生很快就到。” 3、同时告知上级护士和医生马上到床边查看病人。
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	<p>护士为输液患者测血压，发现患者全身出现大量皮疹（估计为药物过敏反应）</p> <p>患者十分惊慌：“刚才还没有呢！怎么会这样？”</p>
沟通方案	

治疗性沟通案例8

临床情景	46岁男性胃癌患者，送手术室行胃癌根治术
患者家属	送病人到手术室后在病房等候
护士言行	“我们把病床准备好了，给病人手术后用的，你们的衣服不干净，不要放在床上。（强调两次）”
共情分析	家属：没有被尊重，感到被护士嫌弃 护士：心中只有病人和工作，忽略了病人家属的感受
护士沟通建议	护士可以说：“这是给病人准备的手术后睡的床，我们需要保持它清洁，请把这件衣服放到衣柜里好吗？”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	<p>46岁男性胃癌患者，送手术室行胃癌根治术；</p> <p>家属送病人到手术室后在病房等候；</p> <p>护士为患者准备病床后，告知家属保持病床清洁</p>
沟通方案	

治疗性沟通案例9

临床情景	晨间查房，护士来到到胃大部分切除术后第一天的病人床边
患者言行	“小王护士，医生说我可以停吸氧了”
护士言行	“我回去问问医生是不是真的跟你讲过.....”
共情分析	病人：难道你怀疑我讲假话？ 护士：可能对术后第一天病人能否停吸氧有怀疑
护士沟通建议	护士可以说：“是吗？你自己感觉怎么样？先不着急，等医生开完医嘱我们就会来给你停吸氧。好吗？”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	晨间查房，护士来到到胃大部分切除术后第一天的病人床边； 患者：“小王护士，医生说我可以停吸氧了”
沟通方案	

治疗性沟通案例10

临床情景	58岁，男性病人，肝癌术后第四天
患者言行	“医生说我今天可以试着吃粥了”
护士言行	“哦，刚开始不能吃太多。等会你觉得肚子痛要告诉我们啊！”
共情分析	患者：1、不知道吃多少算是吃太多；2、被暗示等会可能会腹痛。 护士：没有给病人具体的饮食指导，交代注意事项用词不当。
护士沟通建议	护士可以说：“好呀！不过手术后第一次吃东西不能急，要给你的胃肠道适应一下。中午先试着吃半碗粥，如果没有什么不舒服，晚上可以增加到一碗，如果一碗也没问题，明天开始就可以吃一份粥了（一碗半到两碗）”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	58岁，男性病人，肝癌术后第四天； 患者：“医生说我今天可以试着吃粥了”
沟通方案	

治疗性沟通案例11

临床情景	护士晨间查房
患者言行	向前来查房的护士点头微笑
护士言行	管床护士：微笑 组长：与病人打招呼，问病人咳嗽、睡眠等情况
共情分析	因为护士要轮值夜班，每天负责的病人可能不同，管床护士主动与自己所负责的病人打招呼并告知谁负责他的护理，会增加病人的心理舒适感，拉近护患心理距离。
护士沟通建议	组长与病人的沟通方式和内容最好由管床护士实施：与患者打招呼，告知你负责他的护理，询问病人的症状或感受。
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	护士晨间查房 患者向前来查房的护士点头微笑
沟通方案	

治疗性沟通案例12

临床情景	患者43岁，女性，贲门癌术后一年，有腹腔转移，护士执行静脉推注药物
患者言行	“推针快时，注射部位会感到疼痛，请慢些推。”
护士言行	“推针都是这样的，是感觉有点痛。”
共情分析	病人：已经有推针疼痛的经验，希望护士重视她，慢点推针以减轻疼痛。 护士：以完成治疗为目的，同理心不足，不愿意为了减轻病人疼痛而“慢些推”。
护士沟通建议	1、可以说：“好的，我明白，你放心，我会推慢些，你看会不会好些。” 2、边推针边询问病人的感觉。
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	患者43岁，女性，贲门癌术后一年，有腹腔转移，护士执行静脉推注药物；患者说：“推针快时，注射部位会感到疼痛，请慢些推。”
沟通方案	

治疗性沟通案例13

临床情景	护士正在晨间查房
患者言行	病人外出检查，由家属推着病人回病房。
护士言行	护士跟病人打招呼：“检查回来啦？”，但没迎上去帮忙推病人并协助过床。
共情分析	有礼貌。但没有意识到需要轮椅或平车送检查的病人回来后需要帮忙过床，也可能因为不想中断正在进行的查房，没有体现以病人为中心的理念。
护士沟通建议	如果管床护士正在接受护长查房指导，可由另一名护士立即迎上去帮助病人。也可以暂时中断查房，安置好病人后继续查房。
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	护士正在晨间查房； 病人外出检查，由家属推着病人回病房。
沟通 方案	

治疗性沟通案例14

临床情景	患者女性，55岁，右膝关节退行性变
患者言行	配合护士做入院健康评估
护士言行	“你吃东西没有偏食是吧？”
共情分析	“偏食”是带有“不良习惯”意味的词。这样直接问患者本人，让患者不好回答。
护士沟通建议	可以问：你平时喜欢吃什么？不喜欢吃什么？平日怎样安排自己的饮食？最近在饮食方面有什么改变？
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	患者女性，55岁，右膝关节退行性变；配合护士做入院健康评估； 护士询问其饮食情况
沟通 方案	

治疗性沟通案例15

临床情景	患者女性，45岁，阑尾脓肿手术后切口愈合不良
患者言行	“医生说我需要到康复科做理疗，要我今天开始去。”
护士言行	“不是的，你搞错了。你记错了。”
共情分析	患者：明明是医生说的，怎么是我记错了？那什么是对的？ 护士：直接否定病人，会让病人感觉没有被尊重，而且导致下一步工作被动。
护士沟通建议	可以对患者说：“是吗？哪位医生讲的？我还没看到安排/原来不是安排这个时间做的。等会我们再去落实一下，看看具体的时间和项目再告诉你。”
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	<p>患者女性，45岁，阑尾脓肿手术后切口愈合不良</p> <p>患者说：“医生说我需要到康复科做理疗，要我今天开始去。”</p> <p>护士不确定是不是这样的安排</p>
沟通方案	

治疗性沟通案例16

临床情景	45岁女性，肾穿术后4小时，护士到病房查房
患者言行	1、“我想下床活动活动。” 2、“我感到胃不舒服，可能下床活动一下会好些。”
护士言行	1、“你怎么能自作主张呢？我说过你要在床上休息，不要乱动。” 2、“你肯定是吃多了家里带来的东西，你吃什么啦？”
共情分析	患者：可能会感到自己未被护士理解和信任，不想再表达感觉 护士：问话方式太过坚硬，过早的表达个人判断，不能有效地得到与分析关于为什么患者会胃不舒服的信息，可能无法再深入了解到患者的信息
护士沟通建议	1、当患者提出要下床活动时，先问清原因 2、告诉患者她不能下床活动的原因 3、想办法缓解胃部不适 4、告知其注意事项，如：吃饭不宜过饱等
沟通差别要点	

我的沟通方案

情景	<p>45岁女性，肾穿术后4小时，护士到病房查房；</p> <p>患者表示：1、“我想下床活动活动。”</p> <p>2、“我感到胃不舒服，可能下床活动一下会好些。”</p>
沟通方案	

第二部分

沟通较好的案例

治疗性沟通案例17

临床情景	患者女性，33岁，脑垂体瘤术后第二天
患者言行	“小李，我的血管比较难打。”
护士言行	“我来看看。哦，确实你血管看起来很细，我请位高年资的老师来帮你打好吗？”
共情分析	患者：有经验，知道自己血管情况，希望穿刺成功，担心年轻护士穿刺失败。 护士：自己有评估病人，感觉把握不够，请求帮助
评价	护士无把握的情况下请求帮助是对的

治疗性沟通案例18

临床情景	患者男性，72岁，颈动脉狭窄术后第四天，轮椅送B超检查后回病房
患者言行	“小白，我回来了，检查等太久啊！我感觉有点晕，头也有点痛，不知道是不是血压又高了。”
护士言行	迎上去送患者回病房：“叔叔辛苦了！您先上床闭上眼睛休息一下，我马上帮您测血压，请别担心。”
共情分析	患者：讲述检查时的情况和不适，担心血压高。 护士：及时了解病人需要并及时测量血压，打消患者的疑虑
评价	护士能及时了解病人需要并做出合适的应答

治疗性沟通案例19

临床情景	患者男性，75岁，颈动脉狭窄术后第四天
患者言行	“小元，我觉得打针这里痛得厉害，不用重打吧？”
护士言行	“哦，我看看，穿刺口有液体渗出，针头跑出血管了，帮你重新打吧，请放心，我会帮你轻轻打。”
共情分析	病人：有侥幸心理，希望不要重新穿刺。 护士：1、检查局部情况，告知病人真相，并告知不重新打疼痛会加重； 2、能理解并解决病人担心的问题
评价	护士有及时查看患者并及时发现、解决问题，同时能了解到患者的担忧并给予安慰

治疗性沟通案例20

临床情景	夜班护士一人值班。10:00pm要给病区卧床病人翻身，某床号病人正在化疗（用化疗泵持续化疗，可下床活动）
患者言行	“护士，我的针快打完了，终于可以安心睡觉了。”患者很高兴地对查房的护士说。
护士言行	“是的，你今晚终于可以不用打针睡觉了。这里估计还要15分钟才能打完，还没那么快。等会我会在某床和某床那里帮病人翻身，15分钟后会回来给你冲管，如果针打完了，我还没过来，你就到那个房间找我，不用按铃了，怕铃太响，影响其他病人休息。”
共情分析	护士： 1、工作有条理性，需进行某项常规长时间操作前先巡房，以备万一； 2、沟通技巧灵活，让病人愿意配合夜班护士的工作； 3、关心病人，巧妙地告知不希望病人按铃的原因。
评价	护士对工作的安排有预见性，并能合理地告知患者，征得患者的配合。

治疗性沟通案例21

临床情景	脑梗塞康复期患者在走廊散步
患者言行	1、“护士，你看一下我今天走得怎么样？” 2、“已经走了有十几、二十分钟了。”
护士言行	1、“阿姨，今天走得挺好的，走了多久了？”（远远已经看到病人走路） 2、“您自己觉得累不累啊？您先休息半个小时，等会我陪您一起走走看。”
共情分析	病人：1、信任护士，希望得到护士的表扬、指导 2、觉得护士很关心自己。 护士：1、有较好的临床经验与沟通技巧，对病人予信心支持，并凭经验观察到患者步姿的问题，需要指导； 2、此时护士手头上还有工作，需要巧妙地安排时间。
评价	护士能合适地表达对患者的关心