

入户沟通话术指南

村医产后访视与孕产妇健康科普沟通参考

本指南为村医在入户访视和孕产妇科普中提供系统化沟通参考。良好的沟通能力不是与生俱来的天赋，而是可以通过学习和练习获得的技能。每一次入户访视，不仅是医学检查，更是建立信任、传递关怀、改变健康行为的机会。

第一章 沟通基本原则

1.1 入户沟通六项原则

- 尊重优先**：进门先打招呼、叫对称呼（按当地习俗，如大姐/阿姨/嫂子）。不居高临下——我们是来服务的，不是来检查的
- 倾听先行**：前5分钟先让对方说——“最近带孩子感觉怎么样？有什么不方便的地方吗？”。不要一进门就开始做检查、填表格
- 用对方听得懂的话**：避免医学术语（子宫复旧→“生完孩子肚子里那块恢复到原来大小”；产后抑郁→“生完孩子心情一直不好”；恶露→“生完下面流的东西”）
- 积极正面**：先说好的再说不好的——“宝宝长得好！不过脐带这里有点红，咱们得注意下。”先鼓励再建议，不说你不对/错了
- 保密承诺**：入户时说清楚——“今天咱们说的内容，除了乡卫生院妇幼医生，我不会跟任何人说，包括您家里人。”这一点在做EPDS筛查和心理评估时至关重要
- 实用行动**：每次离开前，给对方一个能记住、能执行的建议——不超过三条。比如：“大姐，今天咱们就三件事——多喝水、勤喂奶、后天我去乡卫生院帮您复查。”

1.2 入户访视标准流程中的沟通节点

沟通不是和检查并列的独立环节——它贯穿于整个访视过程：进门→开场白建立信任（2分钟）→让产妇说（3分钟，开放式提问）→边检查边沟通（10分钟，检查+一对一指导同步进行）→答疑解惑（3分钟）→总结和约定下次（2分钟）。总时长控制在20分钟左右，不宜过短（马虎）或过长（消耗产妇精力和耐心）。

第二章 开场白与建立信任

标准开场白（推荐话术）：

"XX姐您好！我是咱们村的村医张医生。今天来看看您和宝宝恢复得怎么样。这是基金会给咱们村发的产后访视服务，大概需要20分钟，不收费的。您先坐着，咱们慢慢聊。宝宝这几天吃得好不好？晚上睡得怎么样？"

开场白设计要点：①先称呼拉近距离（按当地习俗，不确定时就问“您喜欢我怎么称呼您？”）②说明身份和来意（对方可能不认识你）③强调免费（破除“上门服务要收费”的顾虑）④给时间预期（“大概20分钟”让对方知道不会占用太久）⑤从

关心宝宝切入（几乎所有妈妈都愿意聊孩子）

如产妇看起来情绪低落或寡言少语，可改用温暖版开场：

"大姐，我带了些奶粉和尿不湿过来，是咱们项目送的，不多但是一点心意。您先坐着，我看着宝宝挺乖的，您是不是累坏了？生完孩子就是这样，刚开始最难，熬过第一个月就好多了。您要是心里有什么不痛快的，跟我说说呗——我今天不急，专门留了时间听您说话。"

关键：面对情绪低落的产妇，不要说"你想开点"、"做妈妈都这样"、"你看宝宝多可爱啊你怎么不开心呢？"——这几句话会让产妇更加内疚（"都是我的错，宝宝这么可爱我居然不开心"），是产后抑郁评估中最忌讳的表达。

第三章 孕期建档劝说（村医入户动员）

场景：在入户随访中发现有育龄妇女已怀孕但未建档，或听说村里某家年轻媳妇怀孕了却没有去检查。本模块帮助村医进行有效的建档动员。

排查式切入（不要上来就"你怎么还没建档"）：

"XX姐，我听您婆婆说您最近胃口不太好？是怀上了吧？那太好了！我跟您说啊，现在国家政策好，建档以后产检大部分都免费。您知道咱隔壁李XX家吧？去年她也没建档，到快生了才去，结果一查血压高，差点出大事。后来在县医院做了一个多月的保胎，花了不少钱。现在建档多容易啊，拿着身份证去乡卫生院，抽个血、做个B超，一上午就完了。"

破除"我身体好不用查"的心态：

"大姐，我看您身体底下是真好。但是我跟您说个实在话——怀孕的时候，有些问题它不疼不痒就来了。比如血压高，头不晕眼不花的，但等你感觉到了，就晚了。去年咱县有个孕妇，36岁生二胎，觉得自己第一胎都没事，这次也没查，结果到预产期来医院一量——血压200多！紧急剖的。大人是保住了，但孩子出来才1斤多，在保温箱住了两个多月，花了好多钱。您想啊，抽个血量个血压才几分钟的事，能换来大人孩子都平安，这个值不值？"

针对"家里男人不让去"的应对：

"大姐，您这个情况我去跟大哥说。我是医生，跟他说这个他听。关键不是舍不得花钱，是得让他知道——建档是给孩子投的保险。男人有时候不懂这些，以为怀孕生孩子就是女人的事。等孩子出来一看，人家孩子都胖乎乎的，自己家孩子瘦不拉几的，那个时候他后悔就晚了。您看什么时候方便，我过来一趟，当面跟大哥说说？"

第四章 产后营养与坐月子指导

破除"月子只能吃鸡和蛋"的误区：

"大姐，我知道咱老一辈都说月子里要吃鸡，但是这个吃法不对。我跟您说，月子里营养最重要的是——花样多。光吃鸡和鸡蛋，奶水质量不好的。每天吃这几样：鸡蛋一两个就够了（多了也吸收不了），鱼和瘦肉多吃点（补蛋白，奶水浓），绿叶青菜不能少（补铁补血），豆制品隔天吃一次。汤不是不能喝——猪蹄汤、鲫鱼汤都很好，但您记住，喝汤更要吃肉，营养在肉里不在汤里。红糖水喝一个星期就够了，喝久了反而不好。"

回应"月子里不能洗头洗澡"：

"我知道咱传统上讲究这个，怕受风。但其实吧，月子里不洗头不洗澡，身上的汗和脏东西在乳头上，宝宝吃了反而容易拉肚子。现在不一样了，咱家有热水器，门窗关好、换个干净衣服，洗完马上擦干吹干，没事的。洗头的时候您坐在卫生间凳子上，让家里人帮忙拿个干毛巾在旁边，一洗完马上包起来，保证不受凉。剖宫产的妈妈洗澡的时候，切口贴个防水贴就行。"

第五章 产后抑郁筛查与心理支持

5.1 EPDS筛查引导（详见EPDS专项手册）

筛查引导话术（温和版）：

"大姐，我跟您说啊，生完孩子心情不好是太正常了——十个生完孩子的妈妈里面有两三个都这样。不是您矫情，是生完以后身体里的激素跟坐过山车似的。我这儿有10个小问题，您就按最近一个星期的感觉帮我打钩就行——没有对错，怎么想就怎么选。等填完我给您算一下，要是分值偏高呢，咱知道该怎么做；要是在正常范围呢，您也就放心了。"

5.2 当EPDS得分偏高时的告知话术

谨慎告知结果（不说"你有抑郁症"）：

"大姐，刚这个筛查结果我看着有点不放心。是这样的，您最近心情确实受到了影响——这个不是您意志力不够，是身体的化学反应，就跟感冒发烧一样，是生病了，不是性格问题。我建议您后天去县医院精神科或者心理咨询门诊看看——不丢人，真的。咱村李XX去年不也去看过嘛，人家就说是不是睡不好胃口不好心情不好，医生给开了点药，现在好好的。您要是觉得一个人去不好意思，我陪您去都行。"

告知后必须做三件事：①确保当天晚上产妇旁边有人（丈夫或信任的女性亲属），不要一个人独处。②移除家中可能的危险物品（农药、绳子、大量药物等）——这个由家属去执行，但村医必须提醒到位。③在24小时内通知乡镇卫生院妇幼专干，将产妇列入重点关注名单。

5.3 家庭暴力筛查与应对

WHO数据显示，孕期和产后是家庭暴力高发期，约4-12%的孕产妇遭受亲密伴侣暴力。家庭暴力不仅直接伤害产妇身心健康，也显著增加产后抑郁风险。

敏感筛查（私下单独问，避开家人）：

"大姐，我单独问您一个问题——最近在家里，有没有人对您说过让您难受的话？或者动过手？"（如果对方沉默或流泪，不要追问，握住她的手说：）"您不用说太多，我明白。我们医院有两个社工专门帮助处理这种情况，您要是想找人帮忙，随时给我打电话。我的电话您今天记一下，这个号码只有您和我两个人知道。"

第六章 产后避孕沟通

6.1 引入话题（时机很重要）

不要在第一次上门时就谈避孕——会让产妇觉得"你是怕我再怀吗？"。合适的时机是第二次访视（产后28-30天），或待EPDS筛查等更紧急问题处理完毕后。

自然引入：

"大姐，今天宝宝满月了，我也跟您聊个正事——您和大宝爸爸打算什么时候要下一个？不急是吧？那我跟您说个实在的——生完孩子就算不来例假，也可能又怀上。咱以前有个说法，说喂奶就不会怀孕，其实不是的。我见过好几个妈妈，喂着奶呢，结果又怀上了，自己都不知道。两个孩子才差一岁，大人也吃不消。现在有几种好方法，我跟您说说，您自己选。"

介绍皮下埋植（针对不愿上环和怕打针的妇女）：

"大姐，现在不是非得那个环儿了。现在有一种埋在小胳膊里的小棒棒，您看就是这里（指自己大臂内侧），跟火柴棍差不多粗，埋进去三分钟就好，管三年。喂奶不受影响，孩子也安全。到时候想再要孩子了，来医院取出来马上可以准备怀。这个是个好方法，我帮好几个村里的妈妈约过了，她们都觉得比上环儿强。"

6.2 应对常见反对意见

丈夫不同意使用避孕套：

"大姐，我这么跟您说吧。您跟大哥说——不是不让您高兴，是万一怀上了，您又得伺候月子又得带两个小的，更没时间管他了。再说，刚生完大伤元气，身子得养够两年才行。这事您让小姑子帮忙说也行——有些话，自家人说比您说管用。"

担心避孕方法影响身体：

"大姐，您的担心我理解。以前咱农村用的那种老环，确实有人不适应。但现在的跟以前不一样了——材料好多了，是专门给刚生完孩子的妈妈设计的。我跟您说，您去乡卫生院挂个号，医生会帮您选最适合您个人情况的。不合适的咱们可以换，不是一弄就一辈子不动了。"

第七章 高危情况沟通

7.1 传达高危评估结果（不让对方被吓到）

传达“橙色标签”的示范话术：

"大姐，您这个血压，我量了三次都是在150多上面。我跟您说——这个不是说你得了大病了，是咱们得重视起来。您知道吗？怀孕的时候血压高，就像水管里的水压大了，管子里面的东西就不好送了。宝宝在您肚子里是通过一根管子（脐带）跟您连着的，血压高了这个管子供血就不那么畅快。所以咱们得提前管——不是等出问题了再管。我已经帮您约了县医院产科张主任，明天上午十点，您让大哥陪您去，到那儿他们会给您再量一下，调整一下药。这个事您别自己扛，我们帮您安排好了。"

第八章 常见村民质疑应答集

村民问题	推荐回应
我生了几个都没事	您体质好，但是每胎不一样，别拿之前的经验赌这一胎的安全
产检太贵了	建档、血常规、尿常规都免费。走不了医保的我帮您问问基金会能不能申请补助
坐月子不能出门	您在家躺着，我来就行。满月以后去乡卫生院做一次全面检查，不耽误您坐月子
我婆婆说不用检查	我跟婆婆说——是医院要求的，不去以后孩子落户受影响（酌情使用政策压力）
心情不好是我想多了	绝对不是。这是生了孩子以后激素变化引起的，跟感冒发烧一样是身体出了问题
喂奶就不会怀孕	喂奶期间也可能排卵，咱这边有好几个哺乳期怀上的先例，不值得冒这个险
孩子就是小一点没事	孩子小可能是营养不够，也可能是胎盘不好，咱们先查一下，没问题您也放心
我心里难受但不好意思说	您今天能跟我说，您已经很勇敢了。剩下的事交给我，您只需要配合就好

第九章 沟通失败时的应对策略

遇到产妇抵触或拒绝配合时，不放弃、不生气、不强迫——调整策略：

- 策略一“换人劝说”：有些话，村医说十遍不如村里同龄小姐姐说一遍。征得产妇同意后，可以请村里的一位同龄已育妇女帮忙劝说——“我让王姐跟您聊聊，她去年生二胎也走了这个流程，您听听她怎么说。”
- 策略二“降低门槛”：如果产妇坚决不同意入户访视，不强求——问问她是否同意去村卫生室见面。“那不要紧，您不方便我来，您什么时候去卫生室那边办点事，顺便找我，我帮您量个血压就行，几分钟完事。”——从最低门槛开始，建立关系后再建议全面检查
- 策略三“帮助解决实际问题”：有时产妇拒绝访视不是不信任，而是有实际困难——“上次您说不方便，是家里没人看孩子还是怕别人说闲话？要是没人看大孩子，我下次来的时候带点小零食，让大的在院子里玩一会儿就行。”找出真正原因才能解决

村医不是警察，是服务者。面对拒绝，保持微笑——“没事大姐，这是我的电话，您什么时候方便随时打给我。您和宝宝

健康最重要，我随时都在。”——为下一次接触留一扇门。