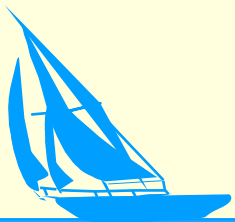




第十章 临床特殊患者的心理护理

学习目标

1. 熟记急危重症、恶性肿瘤、创伤、烧伤、残障、慢性病、传染性疾病、临终、疼痛、药物治疗、手术治疗、器官移植、透析治疗患者的心理特点及心理护理。
2. 能对上述各类患者进行恰当的心理护理。





——学习内容及要求

**一、急危重症患者的
心理护理**

**二、恶性肿瘤患者的
心理护理**

**三、创伤患者的心理
护理**

**四、烧伤患者的心理
护理**

**五、残障患者的心理
护理**

**六、慢性病患者的心理护
理**

**七、传染性疾病患者的心
理护理**

八、临终患者的心理护理

九、疼痛患者的心理护理

**十、各类治疗患者的心理
护理**



第一节 急危重症患者的 心理护理





1. 患者的主要心理反应有哪些?
2. 针对该患者情况如何做好心理护理?

患者王某，男，60岁。两个月前感到胸骨后闷痛，有压榨感。某日夜间症状加重，有濒死感、出汗、伴牙龈痛，未用药，约20分钟后自行缓解。前日患者因突发胸闷、气喘、不能平卧，被诊断为“心肌梗死”收入ICU病房。入院后，护士小李告知患者：“若有不适或特殊需要，请告诉我们，我们会尽力帮助您的。”但患者除主诉难受外，不爱说话，表情紧张，特别注意身上的监护装置，还自言自语说：“这次我恐怕过不去了，”接着又问：“李护士，我的家人呢？”



*一、急危重症患者的心理特点

- ◆ (一) 焦虑、恐惧：第1～2天
- ◆ (二) 否认：第2天可出现，第3～4天达高峰
- ◆ (三) 孤独、抑郁：第5天后出现
- ◆ (四) 愤怒
- ◆ (五) 依赖

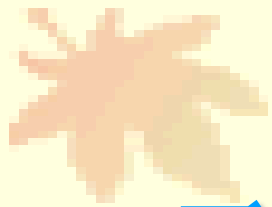


二、急危重症患者的心理护理

(一) 针对负性情绪

1. 热情接待患者，解释入住监护病房的必要性和暂时性，消除恐惧心理。
2. 询问患者病情，沉着冷静、有条不紊地进行抢救，忌大呼小叫、手忙脚乱、惊慌失措。
3. 勿在患者面前谈论病情，以免引起不良情绪。
4. 理解患者愤怒情绪，并鼓励合理宣泄。
5. 告诉家属勿在患者面前流露悲伤情绪。





二、急危重症患者的心理护理

(二) 针对否认

短期的否认：护士可不予纠正

持续存在的否认：则应引起注意

(三) 针对依赖

即将撤离监护病房：耐心倾听其述说，做好解释，消除顾虑

逐渐减少患者在监护病房所受的特殊照料





第二节 恶性肿瘤患者的 心理护理





1. 陈晓旭面对绝症的心理活动如何

2. 如何心理护理

“我就是林黛玉。”在竞争角色时，陈晓旭只选择做黛玉，不肯迁就尝试其他角色。“十几岁时，我就开始理解她、感受她，还把她的诗抄写在日记上。如果追溯到前世，也许会更奇妙，说不定我们就是一个人呢。”她在日记中写道。陈晓旭在大观园中做了3年的林妹妹，在封闭环境的训练里，在刻意接近和潜移默化中，演员陈晓旭身上的林黛玉性格被逐步强化。

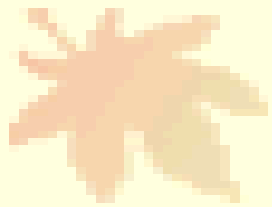
2006年，陈晓旭感到身体不适但没有在意，确诊后，虽病情严重但可以及时治疗，但在绝症面前，她毅然拒绝了手术，出家修行。2007年5月13日，陈晓旭因乳腺癌病逝。“绛珠仙子”终归羽化西去，戏里戏外人生引世人唏嘘不已。



一、恶性肿瘤患者的心理特点

- (一) **恐惧** 包括对疾病未知的恐惧，对孤独的恐惧，对疼痛的恐惧，对与亲人分离的恐惧等。
- (二) **否认-怀疑** 处于震惊状态的患者极力否认癌症的诊断，怀疑诊断报告有错误，不断询问证实。这是一种保护性反应，为使自己已经受得住癌症的打击。
- (三) **愤怒** 恶性肿瘤患者多受较长时间生活事件的情绪应激，确诊后往往有“祸不单行”“命运不公”的愤怒，易激惹并导致攻击行为。
- (四) **沮丧** 患者常感到沮丧、悲伤绝望、甚至有轻生的念头和自杀行为。





一、恶性肿瘤患者的心理特点

- (五) **抑郁-悲伤** 随着时间的推移，患者对身患癌症这一痛苦事实不得不逐渐接受和适应，但面对疾病的预后，亲人的痛苦与家庭经济负担等，患者常忧心忡忡，抑郁和悲伤情绪可一直持续于整个治疗过程。
- (六) **焦虑** 诊断和治疗的双重精神压力、治疗所带来的反应和副作用。
- (七) **依赖** 晚期恶性肿瘤患者表现为衰弱、疼痛、厌食等。随着机体功能逐渐衰退，患者可能放弃活动，因而形成恶性循环。晚期恶性肿瘤患者会产生一种脱离社会的孤寂感，表现为害怕被淡漠和被抛弃。终末期患者常出现倒退和依赖，像孩子一样寻求保护，依赖更多的照顾。






二、恶性肿瘤患者的心理护理

(一) 引导患者正确认识疾病

(二) 正确履行告知义务

(三) 心理支持

(四) 积极的心理暗示



(五) 晚期患者的心理护理 如病情允许，应鼓励患者尽可能起床活动，不要过早卧床不起；多巡视，主动解决患者需求，重视患者的微小愿望；允许家属陪住，使患者感到慰藉；给予患者更多关怀，采取各种措施解除患者痛苦，缓解其对死亡的恐惧，保持患者尊严；注意防止发生意外（详见第八节 临终患者的心理护理）。



第三节 残障患者的 心理护理

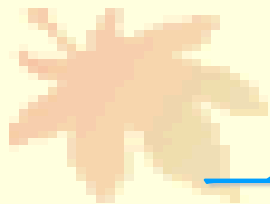




1. 刘岩有什么样的心理活动。

2. 如何进行心理护理？

北京奥运会开幕式前夕，开幕式领舞之一，舞蹈家刘岩意外摔成重伤导致高位截瘫。事故发生后大概半年的时间，刘岩一直在问自己“为什么这件事会发生在我身上？”曾经在舞台上极其自信的她，摔伤后，也一度相信自己肯定有一天会站起来，她一直坚信“我的身体无所不能，所以就感觉自己的脊髓也无所不能”。刚开始的时候，刘岩每天会不停地问医生，“要是开始好的话会是什么迹象”。医生告诉她说，不如说你的腿会麻，你哪一块会痛。这时候刘岩便会忍不住地要求自己不去想着，腿真的麻了，好像有一点痛了。她始终相信着自己“应该是那千分之一的或者是万分之一的概率，应该是摔了以后一万个人都恢复不了，我是那其中一个能恢复的”。但越往后，刘岩越来越发现，自己的腿根本没有任何知觉，也没有任何变化，这时她才努力告诉自己接受现实，她就是那九千九里的一个。



一、残障患者的心理特点

(一) 否认

(二) 心理危机 意外致残往往使个体陷入严重焦虑状态，表现出一系列与应激有关的生理、心理、行为上的变化。长时间的应激会使机体适应能力受到损害，加重疾病。

(三) 自卑-抑郁

(四) 依赖-退化 躯体性残障可剥夺患者生活的基本技能，使其处于依赖状态。患者过多的要求周围人的关心和关注，要求别人替自己做本可胜任的事情，当需求得不到满足时，又感到孤单、自怜。

(五) 认知错误

(六) 人格改变



二、残障患者的心理护理

- (一) 心理危机干预 （详见第六章）
- (二) 培养良好的自我意识 帮助患者认识自我价值，理解生命的意义，对现实采取接纳态度。
- (三) 发挥身心代偿功能，重视康复运动锻炼的心理效应。
- (四) 重建合理认知
- (五) 实施心理疏导
- (六) 利用社会支持





第四节 传染性疾病患者的 心理护理





1. 陈奶奶有什么样的心理反应。

2. 如何进行心理护理？

患者陈某，女，70岁。因被诊断为“乙型肝炎”，其儿女感到非常紧张，每天用消毒液把家中里里外外擦拭好几遍。凡是老人碰过的物品都要立即消毒，开门前要消毒门把手，上完厕所就更不用说，均要全部消毒一遍。顿时，老人感觉自己成了祸根，成了多余。在家里一切都不自然了，一切都变了，儿女都嫌弃自己了，活下去真没意思。



一、传染性疾病患者的心理特点

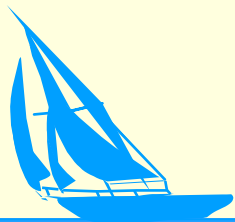
- (一) 自卑、抑郁
- (二) 恐惧
- (三) 孤独寂寞
- (四) 愤怒
- (五) 敏感多疑





二、传染性疾病患者的心理护理

- (一) 介绍疾病知识
- (二) 密切护患关系
- (三) 树立康复信心
- (四) 提供社会支持





第五节 创伤患者的 心理护理

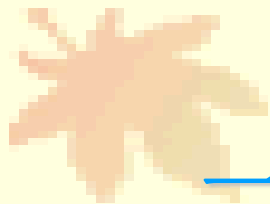




1. 创伤患者在急诊抢救与重症监护时的心理状态有何不同？
2. 该创伤患者这两个阶段进行的心理护理要点是什么？

轮转护士小江刚刚进入ICU，面对新的工作环境她有些紧张，想抓紧时间熟悉一下环境和设备。同事们正在为一位年轻患者小心更换尿布，患者奇怪的呻吟吸引了她的注意力。这是一名行气管切开不能说话的患者，她拿出笔，弯下腰让患者试着写出他想说的话，患者歪歪斜斜地写了几个字，小江仔细一看，他写的是“让我媳妇来陪我”。小江和同事们笑了，同事解释说：“这里是重症监护病房，你妻子不能陪护，而且你现在需要接受专业的护理与照顾。”

这是小江在急诊科参与抢救过的一名严重创伤患者，小江记得当时患者的情况很危急，患者瞪大眼睛死死地盯着值班医生，仿佛想用尽全力地喊出什么，急诊科的医护人员紧张有序地进行了常规急救措施遂将其转入创伤骨科进行进一步诊治，他求救的表情令小江久久不能平静。



一、创伤患者的心理特点

(一) 恐惧、退化 创伤多由于突发性的意外事故。在面临生与死、伤与残的关头，在承受疼痛的同时，患者心理会产生巨大的恐惧感；常常有与年龄不符的行为表现，如哭闹喊叫、央求、寻求依赖与保护。

(二) 否认

(三) 焦虑

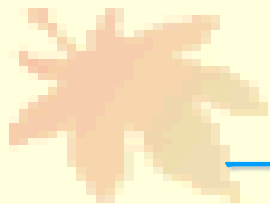
(四) 暴躁

(五) 抑郁



(六) 依赖 常见于康复期患者。由于依赖性增强或自信心减弱，对自我能力表示怀疑，对承担原来角色感到恐惧不安，而“安于”患者角色或“小病大养”。





二、创伤患者的心理护理

- (一) 稳定患者情绪，增强患者安全感 对遭受创伤，意识清醒，需进行急救的患者，首要的是稳定患者情绪以取得合作，确保急救措施有效进行。
- (二) 启迪疏导、帮助患者摆脱困扰
- (三) 创造良好的康复环境
- (四) 陪伴、鼓励





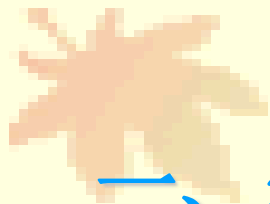
第六节 烧伤患者的 心理护理





1. 出院后熊丽会有哪些心理反应？
2. 在今后的生活中她还会面临什么样的心理问题？

熊丽是一位荆州花鼓戏民间演员，2006年怀孕6个月的熊丽与丈夫演出结束乘车返家，途中客车与一辆装载烧碱的货车相撞，满车烧碱倾进客车。熊丽被严重烧伤，烧伤面积达40%。要想保住性命，必须用抗生素控制伤口感染。然而使用抗生素意味着胎儿难保。正当医生准备手术时，突然清醒过来的熊丽却强烈要求“什么药也不用，一定要保住孩子！”整整37天，熊丽自愿接受无副作用却疼痛难忍的保守治疗。就连剔除腐肉时，她都咬牙坚持拒绝使用麻醉药……次年2月，熊丽顺利产下一名2.7公斤的男婴。前期治疗已使贫困的家庭背上了近7万元的债务，因为无法继续承担治疗费用，熊丽无奈离开医院，返回家中休养。



一、烧伤患者的心理特点

(一) 恐惧

(二) 惧怕疼痛 烧伤患者承受着常人无法想象的疼痛。重症患者休克期过后进入感染期，要频繁接受手术、换药与其他各种治疗，都会使患者产生不同程度的疼痛。

(三) 焦虑

(四) 猜疑

(五) 抑郁心境

(六) 悲观失望

(七) 自卑



(八) 性格改变 长期的疼痛、肢体功能障碍、容貌无法恢复，得不到期望中家庭和社会的重新接纳与支持，无法应对生活中的各种困难与挫折，会使得患者自卑、沉默、暴躁等行为反应逐渐固定，形成相应的习惯和个性特征。





二、烧伤患者的心理护理

- (一) 关心、陪伴
- (二) 帮助患者适应环境
- (三) 消除患者疑虑，减轻患者心理负担
- (四) 支持、鼓励
- (五) 动员患者的
社会支持系统





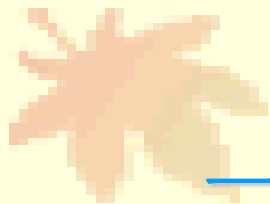
第七节 慢性病患者的心 理护理





1. 刘大爷为什么会有这样的疑虑?
2. 该如何进行心理护理呢?

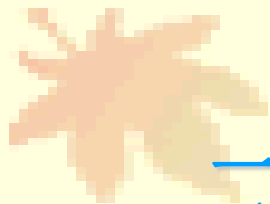
刘大爷，72岁，患糖尿病20年，平素非常注意饮食和锻炼，近日来刘大爷特别关注张大爷，不停地跟老伴说：“隔壁老张最近气色好，上周和他一起体检，各项指标结果都比我的好，大夫还夸他。我俩天天在一起锻炼，他是不是得了什么偏方，不愿意告诉我？！”



一、慢性病患者心理特点

- (一) 沮丧
- (二) 失助 当久治不愈的患者期待康复的希望很难实现时，患者表现为无能为力，陷于悲观绝望中。
- (三) 自卑、愧疚
- (四) 孤独 因病远离单位、社会甚至家庭，疗养生活单调乏味，患者深感脱离社会，产生孤独和无用感。
- (五) 依赖
- (六) 焦躁、厌倦 慢性病患者大多需要长时间、定期治疗，常因病情反复、耽误工作、经济拮据等原因产生急躁、厌倦情绪。
- (七) 揣测多疑 慢性病患者因疾病久治不愈或反复发作出现忧虑的情绪反应，如不能及时获取疾病的相关信息，则可能导致更多疑虑，对治疗与预后过分担忧或进行主观判断。





二、慢性病患者的心里护理

- (一) 心理护理与生理护理相结合
- (二) 改善患者认知，鼓励其树立信心
- (三) 指导患者掌握调节情绪的方法
- (四) 创造舒适的病房环境，丰富患者住院生活
- (五) 鼓励患者自我护理、改善其社会功能 绝大多数慢性病患者病情稳定后都需继续用药和康复训练。既要要求患者积极配合治疗，又要鼓励其自我护理，使患者摆脱依赖心理，克服依赖习惯，保持康复的动机。在不影响患者健康的前提下，鼓励患者承担家庭角色，适度接触社会，为日后恢复工作做好准备。





第八节 临终患者的 心理护理





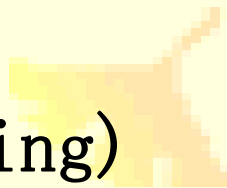
1. 患者的心理反应属于哪个阶段?
2. 该如何心理护理?

患者王某，男，70岁。诊断为肝癌晚期，癌细胞已广泛转移。患者病情危重，极度痛苦，生活不能自理。患者入院了解其病情后，面对即将结束的人生，情绪异常，抱怨命运太不公平、家人不够关心，指责护士不尽力，显得格外挑剔。



*一、临终患者的心理特点

- (一) 否认期 (denial)
- (二) 愤怒期 (anger)
- (三) 妥协期 (bargaining)
- (四) 抑郁期 (depression)
- (五) 接受期 (acceptance)





二、临终患者的心理护理

(一) 对处于否认期患者

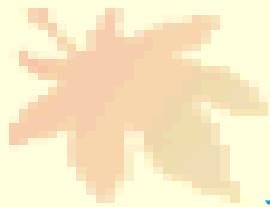
理解和体谅患者，不要反驳、争辩或撒谎，也不要轻易揭穿患者的防卫机制，坦诚回答询问。

医护人员和家属对患者病情的言语应保持一致性。

经常巡视病房，陪伴患者身边，让患者感受护士的关心，建立起对护士的信赖。

与患者交谈中应因势利导，循循善诱，使患者逐步正视自己的病情、面对现实。





二、临终患者的心理护理

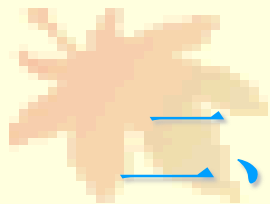
(二) 对处于愤怒期患者

理解患者内心痛苦，不要与其发生争执或表现出厌烦的情绪，以宽容的态度，尽可能满足患者的需要；给予患者表达愤怒的机会，以宣泄内心的不快；劝说家属，不要计较与难过，要给予患者宽容、关爱、理解与支持，帮助患者顺利渡过这一时期。

(三) 对处于妥协期患者

尽量安慰患者并满足其需求，鼓励患者说出内心的感受，尊重患者的信仰，为之减轻疼痛，控制症状，促进患者身心舒适，使其更好地配合治疗。





二、临终患者的心理护理

(四) 对处于抑郁期患者

应同情、悉心照顾、陪伴患者，允许其用哭泣等方式宣泄情感。尽量满足患者的合理需求，安排亲朋好友见面、相聚，重温昔日的亲情，让家属尽量陪伴身旁，但要嘱咐家属控制情绪，避免增加患者的悲伤。此期要注意安全，

密切观察患者，预防自杀发生

(五) 对处于接受期患者

要尊重其选择，保持适度的

陪伴和心理支持；提供安静、明亮、整洁、舒适、单独的环境，减少外界干扰；加强生活护理，让其安详、平静地离开人世。





第九节 疼痛患者的 心理护理





1. 疼痛与哪种心理社会因素有关?
2. 该如何心理护理?

患者，男，50岁，小学文化。近日牙痛，遵医嘱规律服药后，患者诉说白天从事紧张工作牙痛会减轻，但晚上牙痛却明显加剧，难以入睡。



*一、疼痛患者的心理特点

(一) 疼痛具有个体化的主观体验

(二) 疼痛具有明显的个体差异

1. 早期经验
2. 情境的认知评价
3. 情绪
4. 注意力
5. 人格特征
6. 年龄及性别



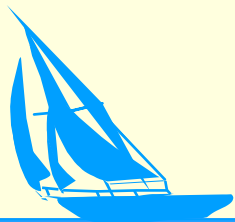


一、疼痛患者的心理特点

(三) 不同性质的疼痛刺激所伴随的心理反应也存在差异

(四) 疼痛对患者的心理具有双重意义

一方面，疼痛是机体对有害刺激的一种保护性心理防御反应。另一方面，疼痛引起消极情绪又是不良刺激，可导致机体自主神经系统和内分泌系统功能的改变，对疾病的预后产生不良影响。





二、疼痛患者的心理护理

- (一) 减轻患者的心理压力**
- (二) 分散注意力**
- (三) 积极暗示**
- (四) 缓解紧张情绪**





第十节 各类治疗患者的 心理护理



一、药物治疗患者的心理护理



1. 为什么同样的药物却收到不同的效果?

2. 影响药物心理效应的因素是什么?

患者张某，男，40岁。因患失眠症多年，曾四处就医，服用过多种药物，病情仍不见好转。后来听病友介绍，某医院有一位医术高明的医生，自己的失眠症就是这位医生治好的。患者于是慕名前去求治。医生向患者详细询问病情并进行检查后，仍然给予患者原来服用过的药物。同时耐心向其讲解所患疾病的本质及药物是如何在体内发挥作用，以及药物显效需一定的过程等疾病相关知识，并对该药物的疗效给予充分肯定。患者回去遵医嘱服药一段时间后，睡眠质量得到明显改善。

一、药物治疗患者的心理护理

(一) 药物的心理效应

药物的心理效应：是指患者对医护人员的威信，对药物的信任感和接受药物治疗时的体验、评价，外界的暗示等心理作用而产生的综合效应，是影响药物治疗效应的重要因素。





一、药物治疗患者的心理护理

(二) 影响药物心理效应的因素

1. 药物本身的特点
2. 用药的方法和途径
3. 药物种类
4. 用药心理
5. 人格特征
6. 文化因素
7. 医护人员特点





一、药物治疗患者的心理护理

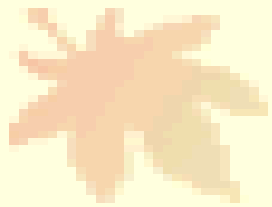
(三) 药物心理依赖

1. 药物心理依赖的临床表现

药物心理依赖主要原因：药物滥用或误用，反复长期、剂量过大、依照患者主观愿望用药，造成患者对单一药物或给药方式的心理依赖。

主要表现：强烈的用药愿望，向医护人员不断诉说病情严重，全身不适，主动要求用药，甚至想办法骗取药。





一、药物治疗患者的心理护理

2. 产生药物心理依赖的因素

- (1) 药物因素：如吗啡、可待因、哌替啶及巴比妥类
- (2) 疾病因素
- (3) 人格因素
- (4) 社会因素





一、药物治疗患者的心理护理

(四) 药物治疗患者的心理护理

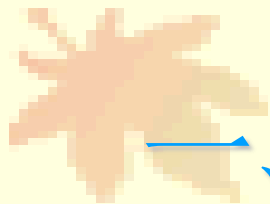
1. 一般药物治疗患者的心理护理

(1) 用药前指导

(2) 运用积极的暗示

(3) 建立良好的护患关系





一、药物治疗患者的心理护理

2. 化疗患者的心理护理

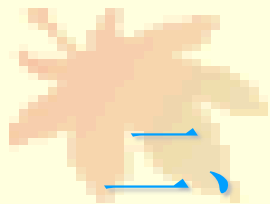
(1) 化疗**前**：耐心向患者介绍化疗的必要性、化疗的方案及化疗药物的毒副作用，让患者有充分心理准备，放松心情，积极配合治疗；条件允许将同类患者安排住同一病房，增加患者间情感交流；鼓励患者做到生活自理，淡化患者角色，积极参与社会活动。



(2) 化疗**中**：及时向患者讲解化疗的效果，争取其主动配合治疗，增强治疗信心。对患者在化疗期间提出的问题，应给予明确、有效、积极的回答，消除其后顾之忧。

(3) 化疗**后**：主动与患者沟通，给予安慰和鼓励；生活上给予帮助与照顾，减轻患者不适；请同类患者积极现身说法，鼓励患者树立战胜疾病的信心；利用有效的社会支持，安慰、关心和照顾患者，使其感受各方面的关爱，激发生活的勇气和信心，乐观对待疾病。





二、手术治疗患者的心理护理



1. 该患者术前的主要心理反应是什么？

2. 该如何做好心理护理？

患者，女，35岁，已婚，大学本科。因阴道出血，出血量多于月经血量而前来就诊。经B超诊断为多发性子宫肌瘤入院，准备手术治疗，拟行子宫切除术。患者入院后一直沉默不语，唉声叹气，担心子宫切除后会失去女性特征，影响夫妻生活及家庭幸福。





*二、手术治疗患者的心理护理

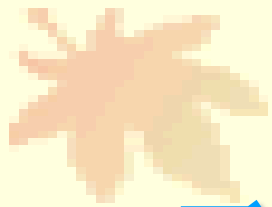
(一) 手术患者心理特点

1. 手术前患者的心理特点

焦虑和恐惧 是术前患者**最常见**的心理反应。

术前焦虑程度与术后效果存在着倒“U”字形的函数关系。即术前焦虑水平很高或很低者，术后的身心反应大且恢复缓慢，预后不佳；术前焦虑水平适中者，术后效果最好。

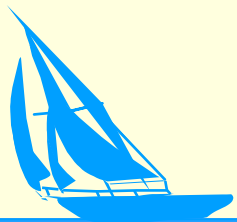




二、手术治疗患者的心理护理

2. 手术中患者的心理特点

手术中患者的心理反应主要是对手术过程的**恐惧**和对生命安危的**担忧**。



3. 手术后患者的心理特点

多数患者因手术解除了病痛而心情愉快，但部分患者术后2~5天出现意识障碍，可表现为近事记忆障碍、应答缓慢、定向不全，严重者伴有视幻觉。有的患者因面临部分生理功能丧失、体像改变以及手术效果达不到期望、生活部分或完全不能自理时，易产生焦虑、抑郁等心理；有的患者截肢术后，因不能行走，易产生自卑、依赖、无能的心理。



二、手术治疗患者的心理护理

(二) 手术患者心理护理

1. 手术前患者的心理护理

- (1) 提供手术相关信息
- (2) 行为控制
- (3) 给予心理支持
- (4) 帮助获得有力的社会支持



二、手术治疗患者的心理护理

2. 手术中患者的心理护理

手术室环境应保持清洁整齐、肃静、床单无血迹，手术器械要掩蔽。手术室内不应闲谈嬉笑，也不要窃窃私语，医护之间谈话应轻柔和谐。尽量减轻手术器械的碰击声，避免给患者造成不良刺激。遇到意外情况，切忌惊慌失措，应镇静从容，并适时安慰。医护人员应全神贯注、紧密配合，动作轻稳，增强患者的安全感。对于精神紧张者指导其进行缓慢均匀呼吸、分散注意力，减轻紧张和恐惧心理。

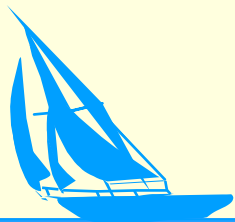




二、手术治疗患者的心理护理

3. 手术**后**患者的心理护理

- (1) 及时反馈手术信息
- (2) 缓解疼痛
- (3) 克服焦虑、抑郁等负性情绪

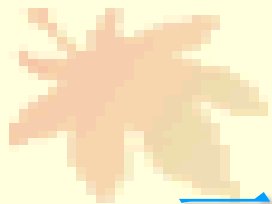


三、器官移植患者的心理护理



1. 分析该患者的心理反应?
2. 如何做好心理护理?

患者，男，65岁，退休工人，自从做了心脏移植术后他就变了：从懦弱变得好斗，从沉默变得开朗，从木讷变得浪漫，从不爱运动变得很爱运动。

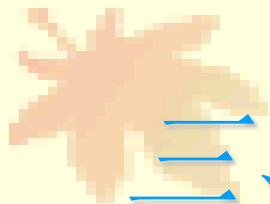


三、器官移植患者的心理护理

(一) 器官移植患者的心理特点

1. **异体物质期**：多见于脏器移植术后的初期，主要心理反应是抑郁。
2. **认同期**：喜欢打听，详细了解供者的全面情况及人格特点，并极力模仿。此期患者的抑郁、恐惧情绪稍有好转，但其心理特征可受供者的影响而变化。
3. **同化期**：在认同的基础上，受者的人格特点可因供者的影响而发生戏剧性变化。





三、器官移植患者的心理护理

(二) 器官移植病人的心理护理

1. **术前**心理护理：心理支持，讲解器官移植的基本情况和实际风险
2. **术后**心理护理：护理重点主要在异体物质期。

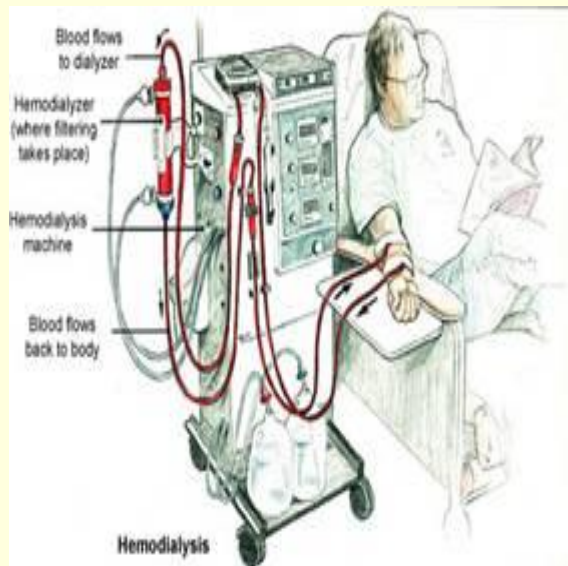
主动与患者沟通，认真观察情绪变化，鼓励其说出最担心的问题，了解焦虑的原因并耐心解释，消除错误猜测；向患者介绍同类器官移植成功的病例，增强治疗信心；鼓励社会及家属给予心理支持。

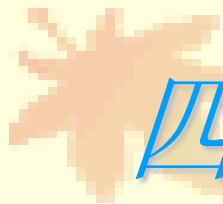


四、透析治疗患者的心理护理

(一) 透析治疗患者的心理特点

1. 矛盾
2. 焦虑与抑郁
3. 孤独
4. 敌对





四、透析治疗患者的心理护理

(二) 透析治疗患者的心理护理

1. **透析前**：关心体贴、帮助患者面对现实；详细讲解透析治疗的原理、方法和必要性；并鼓励患者回归社会，从事力所能及的工作，保持健康心态。
2. **透析时**：主动告诉患者透析治疗中的各种注意事项，可能出现的不适及并发症，
3. **透析后**：及时应对和处理透析后出现的并发症，同时仔细观察患者的行为变化，严防自杀现象的发生。

另外，护士还要密切联系患者家属和单位，给患者强大的社会支持，鼓励积极配合治疗。



小结

急危重症患者主要存在焦虑、恐惧、否认、孤独、抑郁、愤怒、依赖等心理，其心理护理措施主要有：①针对负性情绪，应保持患者稳定愉快的情绪；②针对否认，应帮助患者纠正错误认知；③针对依赖，应对即将撤离监护病房的患者，做好解释，逐步摆脱依赖；④优化环境，消除顾虑；⑤加强护患沟通，给予心理支持。

恶性肿瘤患者的心理特点包括：恐惧、否认-怀疑、愤怒、沮丧、抑郁-悲伤、焦虑、依赖，其心理护理措施主要有：①引导科学认识；②正确履行告知义务；③心理支持；④积极的心理暗示；⑤对晚期患者进行相应的心理护理。

残障患者的心理特点包括：否认、心理危机、自卑-抑郁、依赖-退化、认知错误及人格改变，其心理护理措施主要有：①进行心理危机干预；②培养良好的自我意识；③发挥身心代偿功能，重视康复运动锻炼的心理效应；④重建合理认知；⑤实施心理疏导；⑥利用社会支持。

传染性疾病的心理特点包括：自卑、抑郁、恐惧、孤独寂寞、愤怒、敏感多疑。其心理护理措施主要有：①介绍疾病知识；②密切护患关系；③树立康复信心；④提供社会支持。



小结

- ◆ 创伤患者的心理特点包括：恐惧、退化、否认、焦虑、暴躁、抑郁、依赖，其心理护理措施主要有：①稳定患者情绪，增强患者安全感；②启迪疏导、帮助患者摆脱困扰；③创造良好的康复环境；④陪伴、鼓励。
- ◆ 烧伤患者的心理特点包括：恐惧、惧怕疼痛、焦虑、猜疑、抑郁心境、悲观失望、自卑、性格改变，其心理护理措施主要有：①关心、陪伴；②帮助患者适应环境；③消除患者疑虑，减轻患者心理负担；④支持、鼓励；⑤动员患者社会支持系统。
- ◆ 慢性病患者的心理特点包括：沮丧、失助、自卑、愧疚、孤独、依赖、焦躁、厌倦、揣测多疑，其心理护理措施主要有：①心理护理与生理护理相结合；②改善患者认知，鼓励其树立信心；③指导患者掌握调节情绪的方法；④创造舒适的病房环境，丰富患者住院生活；⑤鼓励患者自我护理、改善其社会功能。
- ◆ 临终患者心理活动变化分为否认、愤怒、妥协、抑郁、接受5个阶段，其心理护理措施主要有：①对否认期患者，帮助其逐步正视自己的病情、面对现实；②对愤怒期患者，应宽容、关爱、理解与支持，给予其表达愤怒的机会；



小结

③对妥协期患者，安慰并满足其需求，鼓励其说出内心的感受，尊重患者的信仰，促进身心舒适；④对抑郁期患者，应注意安全，同情、照顾、陪伴患者；⑤对接受期患者，保持适度的陪伴和心理支持。

疼痛具有个体化的主观体验；疼痛具有明显的个体差异；不同性质的疼痛刺激所伴随的心理反应也存在差异；疼痛对患者的心理具有双重意义。其心理护理措施主要有：①减轻患者的心理压力；②分散注意力；③积极暗示；④缓解紧张情绪。

药物除生理效应外，还可产生心理效应。积极的心理效应能增强药物的生理效应。影响药物心理效应的因素有：①药物本身的特点；②用药的方法和途径；③药物种类；④用药心理；⑤人格特征；⑥文化因素；⑦医护人员特点。一般药物治疗患者的心理护理有：①建立良好的护患关系；②做好用药前指导；③运用积极的暗示。



小结

手术患者常见心理反应：术前为焦虑和恐惧；术中为恐惧和担忧；术后多数患者心情愉快，但部分患者出现意识障碍、睡眠障碍、焦虑、抑郁。对手术患者的心理护理主要是：①术前提供信息、行为控制、心理支持、获得有力的社会支持；②术中提供良好手术环境、注意医护间谈话、分散注意力、减轻患者紧张恐惧情绪；③术后反馈手术信息；缓解疼痛；克服焦虑抑郁情绪。

器官移植患者的心理反应可分为三个阶段，即异体物质期、认同期和同化期。心理护理要点：①术前给予心理支持，向患者介绍器官移植的基本情况和实际风险；②术后护理重点主要在异体物质期。

透析治疗患者的心理特点有矛盾、焦虑与抑郁、孤独、敌对，心理护理要点：①透析前应解释安慰；②透析时主动介绍有关知识；③透析后主动告知并发症，认真观察行为变化，调用社会支持系统。





思考题

1. 临终患者的心理特点及心理护理？
2. 手术前、后患者的心理护理？
3. 案例分析





案例分析

患者陈某，女性，38岁，大专毕业，拟行乳腺癌根治术。患者担心失去女性特征，一直沉默不语，拒绝手术，父母劝解无效。作为护士，应该从哪些方面给予护理？



测试题

一、单选题

1. 有关术前焦虑的程度与手术效果的关系，正确的说法是（）
 - A. 无焦虑者手术效果最好
 - B. 轻度焦虑者手术效果较好
 - C. 严重焦虑者手术效果最差
 - D. 过度焦虑者不用服药，避免影响手术效果
 - E. 以上说法都不正确
2. 对术后患者的心理护理不妥的是（）
 - A. 及时反馈手术信息
 - B. 介绍手术过程
 - C. 缓解术后疼痛
 - D. 帮助患者做好出院准备
 - E. 帮助患者克服抑郁、焦虑情绪



测试题

一、单选题

3. 某患者，女，36岁，1个月前因乳腺癌进行手术，术后一般情况良好，但近一周，患者情绪低落，常常独自落泪，对自己的生存非常悲观，各种兴趣下降，睡眠浅，易醒。患者的这种情绪状态属于（）

A. 恐惧

B. 焦虑

C. 抑郁

D. 绝望

E. 愤怒

二、简答题

1. 影响疼痛的心理社会因素有哪些？

2. 手术患者前、后的心理护理？

谢谢！