

科學圖書大庫

內外科護理

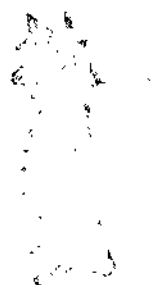
譯者 黃淑媛 王長和

徐氏基金會出版

科學圖書大庫

內外科護理

譯者 黃淑媛 王長和



徐氏基金會出版

徐氏基金會科學圖書編譯委員會

科學圖書大庫

監修人 徐銘信 科學圖書編譯委員會主任委員
編輯人 林碧鏗 科學圖書編譯委員會編譯委員

版權所有

不許翻印

中華民國六十六年三月二十八日初版

內外科護理

基本定價 7.40

譯者 王長和 省立台北醫院醫師
黃淑媛 省立台北醫院護理長

本書如發現裝訂錯誤或缺頁情形時，敬請「刷掛」寄回調換。謝謝惠顧。

(63)局版臺業字第0116號

出版者 臺北市徐氏基金會 臺北市郵政信箱53-2號 電話 7813686號
發行者 臺北市徐氏基金會 郵政劃撥賬戶第15795號
承印者 大興圖書印製有限公司 三重市三和路四段一五一號 電話9719739

我們的工作目標

文明的進度，因素很多，而科學居其首。科學知識與技術的傳播，是提高工業生產、改善生活環境的主動力。在整個社會長期發展上，乃對人類未來世代的投資。從事科學研究與科學教育者，自應各就專長，竭智盡力，發揮偉大功能，共使科學飛躍進展，同將人類的生活，帶進更幸福、更完善之境界。

近三十年來，科學急遽發展之收穫，已超越以往多年累積之成果。昔之認為若幻想者，今多已成爲事實。人類一再親履月球，是各種科學綜合建樹與科學家精誠合作的貢獻，誠令人無限興奮！時代日新又新，如何推動科學教育，有效造就科學人才，促進科學研究與發展，尤爲社會、國家的基本使命。培養人才，起自中學階段，此時學生對基礎科學，如物理、數學、生物、化學，已有接觸。及至大專院校專科教育開始後，則有賴於師資與圖書的指導啓發，始能爲蔚爲大器。而從事科學研究與科學教育的學者，志在貢獻研究成果與啓導後學，旨趣崇高，彌足欽佩！

本基金會係由徐銘信氏捐資創辦；旨在協助國家發展科學知識與技術，促進民生樂利，民國四十五年四月成立於美國紐約。初由旅美學人胡適博士、程其保博士等，甄選國內大學理工科優秀畢業生出國深造，前後達四十人，惜學成返國服務者十不得一。另曾贈送國內數所大學儀器設備，輔助教學，尚有微效；然審情度理，仍嫌未能普及，遂再邀請國內外權威學者，設置科學圖書編譯委員會，主持「科學圖書大庫」編譯事宜。以主任委員徐銘信氏爲監修人，編譯委員林碧鐸氏爲編輯人，各編譯委員擔任分組審查及校閱工作。「科學圖書大庫」首期擬定二千種，凡四億言。門分類別，細大不捐；分爲叢書，合則大庫。爲欲達成此一目標，除編譯委員外，本會另聘從事

翻譯之學者五百餘位，於英、德、法、日文出版物中精選最近出版之基本或實用科技名著，譯成中文，供給各級學校在校學生及社會大眾閱讀，內容嚴求深入淺出，圖文並茂。幸賴各學科之專家學者，於公私兩忙中，慨然撥冗贊助，譯著圖書，感人至深。其旅居國外者，亦有感於爲國人譯著，助益青年求知，遠勝於短期返國講學，遂不計稿酬多寡，費時又多，迢迢乎千萬里，書稿郵航交遞，其報國熱忱，思源固本，至足欽仰！

今科學圖書大庫已出版一千餘種，都二億八千餘萬言；尚在排印中者，約數百種，本會自當依照原訂目標，廣續進行，以達成科學報國之宏願。

本會出版之書籍，除質量並重外，並致力於時效之爭取，舉凡國外科學名著，初版發行半年之內，本會即擬參酌國內需要，選擇一部份譯成中文本發行，惟欲實現此目標，端賴各方面之大力贊助，始克有濟。

茲特掬誠呼籲：

自由中國大專院校之教授，研究機構之專家、學者，與從事工業建設之工程師；

旅居海外從事教育與研究之學人、留學生；

大專院校及研究機構退休之教授、專家、學者

主動地精選最新、最佳外文科學名著，或個別參與譯校，或就多年研究成果，分科撰著成書，公之於世。本基金會自當運用基金，並藉優良出版系統，善任傳播科學種子之媒介。尚祈各界專家學人，共襄盛舉是禱！

徐氏基金會 敬啓

中華民國六十四年九月

譯者序

護理學是一門應用科學，與其他科學一樣，溯其源乃是西歐國家傳入，國內在這方面的論著文獻，甚感匱乏，對學術之推廣諸多不便，因之深覺翻譯外國名著乃當今要務。

“Medical-Surgical Nursing”一書乃 Shafer, Sawyer, McCluskey, Beck, Phipps. 等所著。本書分二部份；第一部份為一般護理之問題及需要，如病人與護士之溝通、年齡問題、身體的防衛、營養、維持內在身體的平衡……等，可免以後各章中重述。第二部份為特殊內外科之護理，更依身體的各系統來加以闡述，並在每章前有研究題目，幫助讀者複習及思考一些基本原理，而不在本書上重覆。

本書是一本非常完整且內容充實的大專護理教科書，也是臨床護理人員值得翻閱的。能使護士提供良好的護理，了解病人，知道醫師如何處理病人，以及病況惡化或進化的症狀是什麼？她為病人所做的一切將知所為為何。而且能正確地判斷她應告訴病人什麼？而不是再以「你的大夫會告訴你」來搪塞。對一般讀者，能供給正確及完善的護理知識及技術，了解並照顧自己及親友，不再茫然的恐懼和不知所措。

譯者初次嘗試翻譯工作，文中難免有生澀疏漏之處，尚祇專家、先進們時予賜教，俾能再版時有所改進。此次承蒙張尚哲、江木庭、林郁文諸醫師及張玉梅小姐等多位省立台北醫院同仁之鼓勵及支持，在此一併表示由衷的謝意。

黃淑媛 謹識

目 錄

第一篇 影響護理的問題及趨勢

第一章 病人與護士——了解 交往和阻撓

- 一、了解與交往…………… 1
- 二、護理的阻礙…………… 7

第二章 年齡——護理的一大 要素

- 年齡——發育和疾病之
一因素…………… 25

第三章 身體對外界有害因素 的防衛

- 一、外在防衛…………… 46
- 二、內在對致病菌侵入的防
衛…………… 49
- 三、內在對異蛋白的防衛… 67
- 四、身體對環境刺激的防衛
…………… 73
- 五、對缺乏食物、水和氧氣
供給對身體的防衛作用 75
- 六、外界溫度改變的身體防
衛…………… 77

第四章 維持身體於平衡穩定的 的狀態

- 一、維持呼吸…………… 80
- 二、維持能的供應及身體組
織的完整…………… 80
- 三、維持血液循環…………… 82
- 四、維持水份、電解質和體
溫的平衡…………… 86
- 五、維持身體體溫…………… 104

第五章 營養——護理的一個 動力因素

- 一、基本營養素之需要量… 107
- 二、基本需要的食物………… 113
- 三、其他考慮因素…………… 116
- 四、營養的狀態…………… 117
- 五、膳食的變化…………… 121
- 六、體重的控制…………… 124
- 七、病人的食物…………… 127
- 八、護士的責任…………… 129

第六章 人格異常的病人

- 一、病人的行為…………… 132
- 二、護理的一般原則…………… 134
- 三、與人格適應不良無關的異常…………… 139
- 四、與人格適應不良有關的特殊異常…………… 139

第七章 疼痛患者

- 一、痛的生理反應…………… 145
- 二、疼痛病人的護理…………… 149

第八章 失禁的病患

- 一、小便失禁…………… 156
- 二、失禁的原因…………… 157
- 三、大便失禁…………… 164
- 四、不能控制之尿與糞便失禁…………… 165

第九章 無意識的病人

- 昏迷病人之護理…………… 167

第十章 外科治療之病人

- 一、手術前社會精神之準備 175
- 二、手術同意書…………… 176
- 三、手術前之身體檢查及準備…………… 177
- 四、手術前一日之病人護理 178
- 五、麻醉之使用…………… 183
- 六、麻醉與病人…………… 183
- 七、全身麻醉…………… 184
- 八、肌肉鬆弛劑…………… 187
- 九、傳導麻醉…………… 187
- 十、着火與爆炸之預防…………… 189

- 十一、低溫誘導…………… 189
- 十二、手術台上病人的姿勢 191
- 十三、手術後之及時護理…………… 194
- 十四、手術後之一般護理…………… 197
- 十五、併發症及其預防…………… 198
- 十六、傷口之護理…………… 203
- 十七、泌尿機能之恢復…………… 206
- 十八、胃腸機能之恢復…………… 207
- 十九、出院準備…………… 209

第十一章 需要整形與重建手術之病人

- 一、種植（植入）與移植…………… 211
- 二、一般護理…………… 211
- 三、攣縮之特殊治療過程…………… 213
- 四、移植之形式與有關之護理…………… 213
- 五、手術後之醫療與護理…………… 216
- 六、紋身…………… 218
- 七、磨皮術…………… 218
- 八、領面手術…………… 219
- 九、先天性缺陷…………… 219
- 十、美容外科…………… 220

第十二章 需要特殊持續護理的病人

- 一、慢性病之程度（或範圍）與影響…………… 222
- 二、急性病與慢性病之壓力 222
- 三、慢性病人及其家庭…………… 224
- 四、復健…………… 226
- 五、持續護理病人之形式與設備…………… 228

第十三章 意外急症及災難之護理

甲、意外	231
意外之預防	232
乙、緊急護理	233
一、一般緊急處理	234
二、咬傷	238
三、藥物及化學物中毒	241
四、環境物質之中毒	242
五、食物中毒	242
六、對日光灼傷之反應	243
七、凍瘡	244
八、窒息	244
九、眼睛內之異物	245
十、耳內之外物	245
十一、鼻、咽喉、食道內之 外物	245
丙、災難護理	246
一、通盤計畫	246

二、教育民衆如何保護自己	247
二、爆炸事件之緊急處理	248

第十四章 惡性病之護理

一、癌症之事實	253
二、腫瘤之特性	254
三、研究	256
四、預防與控制	258
五、一般護理	260
六、外科治療	260
七、放射線治療	261
八、癌症之化學治療法	268
九、不能控制的癌症病人之 護理	270

第十五章 傳染病之護理

一、控制傳染病之原則	273
二、會傳染疾病者之控制	278
三、傳染病者之護理	279

第二篇 內外科的特別護理

第十六章 心臟病患者

一、預防	282
二、診斷	283
三、心臟病的分類	291
四、心律不整	305
五、心肺蘇醒術	312
六、充血性心衰竭	313
七、心臟外科病人的護理	325
八、心臟病患的復健	329

第十七章 周圍血管疾病的患者

一、一般護理	331
二、動脈疾病	344
三、靜脈疾病	351
四、淋巴水腫	355
五、特殊的外科手術	356

第十八章 血性惡病質的患者

一、診斷試驗與方法	365
二、一般護理	366
三、貧血	368
四、白血病和淋巴瘤	373
五、出血性疾病	374
六、真性紅血球增多症	376
七、粒性白血球缺乏症	376
八、感染性單核白血球增多症	376

第十九章 泌尿系統疾病的患者

一、對泌尿系統疾病病人的情緒反應	379
二、泌尿系的診斷	380
三、泌尿系的疾病	389
四、對泌尿系病人的一般護理	412
五、泌尿道引流病人居家護理計畫	422
六、腎衰竭	423

第二十章 生殖系疾病的患者

一、衛生教育	434
二、生殖器的檢查	440
甲、有關女性生殖系統疾病的護理	452
一般婦科的疾病	452
乙、男性生殖系統疾病的護理	478
丙、性病	485
一、梅毒	485
二、淋病	491
三、外陰病變	493

第二十一章 肺部疾病的患者

一、診斷檢查及護理	495
二、急性呼吸道疾病	500
三、慢性呼吸病	504
四、胸腔手術	534
五、胸部創傷	542
六、呼吸不足和呼吸衰竭	543

第二十二章 耳鼻喉科疾病的患者

一、診斷的步驟	550
二、鼻和竇的感染	553
三、喉部的感染	557
四、氣管插入法和氣管切開術	560
五、咽喉部	562
六、耳疾	563

第二十三章 口腔與牙齒疾病的患者

一、牙齒和鄰近部位的疾病	569
二、口腔內的疾病	571
三、外傷	576

第二十四章 胃腸道疾病的患者

甲、普通的診斷試驗及其步驟	577
一、X光檢查	577
二、內視鏡	578
三、其餘的診斷試驗	579
乙、胃及腸的減壓	581
丙、上腸胃道的疾病	583
一、食道的疾病	583

二、裂孔疝	586
三、胃的疾病	587
四、痞	593
五、幽部門阻塞	594
丁、下腸胃道疾病的護理	594
一、蘭尾炎	594
二、麥可氏憩室	595
三、腸系膜的血管阻塞	595
四、局部性腸炎	596
五、潰瘍性結腸炎	596
六、阿米巴病	599
七、沙門氏菌病	600
八、旋毛蟲病	601
九、憩室形成及憩室炎	601
十、結腸瘻	602
十一、疝	603
十二、腹膜炎	604
十三、腸阻塞	605
戊、直腸和肛門疾病的護理	607
一、直腸癌	607
二、肛門及其附近的疾病	608

第二十五章 肝臟與相隣結構疾病的患者

一、診斷上的試驗和檢驗	611
二、肝臟和膽囊病人的一般護理	619
三、肝臟和胰臟疾病	622
四、膽道系統的疾病	638
五、膽道疾病的外科治療和護理照顧	640

第二十六章 內分泌疾病的患者

一、荷爾蒙補充治療	647
二、甲狀腺異常的病人	647
三、副甲狀腺疾病	652
四、糖尿病	653
五、低血糖狀態	658
六、腎上腺疾病	659
七、腦下垂體疾病	661

第二十七章 皮膚病者

一、皮膚的護理及疾病的預防	663
二、皮膚疾病的一般護理	664

第二十八章 燒傷病者

一、急診護理	670
二、嚴重燒傷時的生理變化	671
三、治療和護理	671

第二十九章 乳房疾病的患者

一、乳房癌	675
二、非惡性的乳房癌疾病	681

第三十章 眼科疾病的患者

一、眼的護理及如何避免眼睛疾病	683
二、一般的眼睛護理	685
三、眼科疾病及相關的護理	690
四、眼球切除	697

第三十一章 神經系統疾病的患者

一、一般的護理	698
二、神經學上的檢查	702
三、特殊檢查	704
四、變性疾病	706
五、頭疼	708
六、抽搐發作	709
七、血管疾病	711
八、感染	713
九、腦外傷	715
十、腦內腫瘤	717

十一、脊柱外傷	717
十二、頑固疼痛	720

第三十二章 關節及結締組織疾病的患者

一、護理工作	723
二、關節的特殊疾病	726

第三十三章 骨折的病人

一、一般處理	732
二、立即的救護	734
三、一般治療方法及其有關護理	735

第一篇 影響護理的問題及趨勢

第一章 病人與護士——了解，交往和阻撓

研究題目

1. 保留每位你護理的病人的記錄一星期。記錄病人的年齡、國籍、出生地、所講方言、學歷、宗教以及家庭地位。然後想想這些對你所給的護理是否有影響。
2. 上述患者的知識背景在他準備離開醫院時，如何影響你對他的衛教。
3. 您認為焦慮有多少表現法？把顯出焦慮的病人及其家屬所舉的問題列舉出來。

了解自己與他人，並利用彼此的交往，以達成治療的目的是所有護理的基本。護士為要增加自己對人性的了解，必需多閱讀有關此方面的著作，如心理衛生、文化典型、疾病的情緒反應和人際的關係等，並常互相研討。

護士與病人的交往始於第一次的見面，但這交往可能會受過去的經驗和想法所影響，護士自然地學習到如何給予適當的護理。護理人員從估計病人的情緒、社交、文化及身體需要，學習做有計劃，有目的的行動來幫助達到治療的目的。經由她自己小心的分析、了解、估計與正確的判斷，加上病人的問話和意見，護士藉之和病人逐步向著長期或短期的護理目的前進。

一、 了解與交往

1. **對病人的觀念** 「患者是個人」、「患者是人類」這類名詞經常出現在護士的教育中，此類詞字乃是用來提醒護士，無論病人是怎樣的一個人，他都是人類，有希望、慾念、喜愛、厭惡、堅強與軟弱。病人可以是男人或女人，男孩或女孩，嬰兒或老人。但是他是什麼人及他的地位如何，對他是最重要的，而且在護理他時，也應最先考慮到這些。

人是在個別的環境中當上病人的，今日照顧病患的地方很多，而且差別也很大。人一旦成為患者，即是一個在醫生或醫院照顧下的人。患病者，可以在醫生的辦公室，在醫院的門診處，在自己的家中或在療養院以及其他的慈善機構中，接受治療。不論他在那裏，每一次治療所得的經驗，對患者都具有特殊的意義。對多數人而言，慈善機構（孤兒院或養老院）的照顧具有很大的意義。實際上，這些人遠離他的家庭、親人、朋友，以及自己所習慣的生活方式，即使時間短暫，這種面對疾病的威脅，以及令人不快的經驗，都可以傷害或改變他對事務的了解及適應。

人一旦在醫院中當上患者，就需要扮演一種很不相同的角色，而且周圍的環境也與平時所熟悉的大不相同。醫院規定他整天穿著平時睡覺穿的衣服，他的生活圈僅限於一個小房間，有的人可能有私人用的浴室和廁所，但大多數的人，必須與他人共用一間病房。有些醫院可能有一個大廳供患者及其家屬利用，但有的醫院很可能只有走廊上的一張長椅子。在他住院期間，他最親密的朋友將是家人，某些朋友、醫院的工作人員和病友，而後兩者是環境所決定的，非各人所能選擇的。

在醫院裏，患者通常只能接受建議、指示、解釋、治療，同時也是觀察和試驗的對象，接受院方給他的藥物及治療，他也可能須要開刀，或陷入無法控制的情況中。當他的病復原或完成一個診斷的檢查時，通常還須作最後的檢查，然後才能決定是否已經復原到可以回家過原來的生活，或決定他必須到另一個機構去接受更進一步的照顧。也可能，住院就是他最後一次人生的經驗。

病患對疾病的反應，可能與他對住院的反應非常不同。在醫院外，疾病是理所當然的，患者可能有表現身體、情緒、不舒服等表情的經驗，一旦住院，他對疾病的反應，更形激烈或是更減少。

醫院或醫院中護理，對每一位患者的意義需要小心考慮，對某些病患來說環境、氣氛、工作方式等，是很熟悉，但是對大多數人而言是陌生的，須要幫助他們去適應。

2. 病人對護士的看法 護士應該知道，每位病人對護士都有固定的觀念，且有很大的差別。這些影響到他對疾病和護理的行為反應，而比反應影響他對護士的看法和期望。病患對護士的觀念，可能延遲或加速他接受護士所給予他的幫助。例如，他心中，護士的影像是著白衣、白帽、白鞋襪的人，而當他看到公共衛生護士穿著不同顏色的服裝帶著提包，到他家來繼續對他護

理時，常會問，她是否是護士或與其他護士是否相同。

病人對護士之看法，經常是源於一般大眾的觀念，特別是那些不曾與護士接觸者，更是如此，護士是受一般人尊敬的，護士在一般人的心目中是善良、純潔、整齊、能幹、仁慈的。她被認為是「為疾病而工作者」。當病人需要再調整他每天的生活，而護士企圖要他自己動手時，病人可能會覺得護士偷懶不顧工作，或者覺得護士沒有顧慮到他是生病的人。很不幸地，這是由於過去護士往往替病人做事，而不是和病人一起做事。

大家雖然經常問護士有關健康的問題，但並不認為她是老師。因此，當護士企圖教病人及其家屬，有關疾病的預防或維護健康之方法時，可能流露出她對這些無興趣。因之，如在家中仍繼續那些健康指導的基本護理，則病人及其家屬可能覺得再不須要護士了，假如護士要做某些治療，幫助身體運動操作或實行其他能具體顯出「做」的事時，她的貢獻才能被病人了解，故當護士要安排護理，特別要把醫院的護理改成家庭的護理時要牢記這些因素。

有些病人，可能受過傷害而導至他們反抗，不信任護士。有些人則由朋友處聽來一些不快的經驗，而使他們以為與護士相處會不愉快，因之護士應試著幫助鼓勵病人經由各別的相處，去改變他的錯誤觀念。

各種心理的因素也可能影響病人對護士的看法。一般人當他生病了，或需要依賴他人時，就退縮了，在醫院的病人正是處在依賴他人的地位。因此，有些病人無意識中對護士作出有如小時候對母親所做的，例如他們溫順地服從，渴望被稱贊，玩玩小孩子的把戲，看看是否能因生病而不必做任何事，等等。他們的行為因人而異，大多受先入為主的觀念所左右。有些人可能認為護士像一位跋扈的母親或討厭的岳母大人，想求得解脫。這種觀念使他們表現出難以對付，或互相矛盾的行動。這些身為護士者必須了解他們的心理因素。

有些病人，可能來自以男性為中心的社會，那麼在他的觀念中，女人侍候男人乃天經地義之事，例如，最近有一位來自異國的男士，他對護士均以命令的口吻及拒絕自己動手做任何事，由於他這樣固持婦女一護士們一必須為他作任何事的觀念，而延遲了他的復健。後來有一位機警的護士發現到當他的妻子，來探望他時，他命令她，而且她也很高興地接受了。是否所有的護士都能了解他行為的意義呢？這個特例的情況後來被一位他已能接受的醫生矯正過來。因此，護士須要學習洞察病人的行為，而不必生氣。

由於人通常是依自己的經驗和所學的，來解釋所見的事情。因此，病人對護士的觀點各不同，是不足為奇的，能了解到這點，她為每一位病人工作

時，必須盡量尊重其個別差異，並把重點置於一般基本原則上，則他將作出最有效的護理。

3. 護士對病人應有的認識 護士與病人的關係，通常表示護士與病人間的一切接觸。每位護士必須了解這種關係，因為端賴它，方能成功地幫助病人並獲得成就感。

人各有別，護士必須明白自己是有成見的。她必須將每個病人，當成一個個體去服務，關懷而不含任何成見地，不附帶任何條件地接受任何一個人。病人也就沒有試著要獲得護士贊美的心理負擔，同時護士也易對病人及其家屬表露出真正的誠懇、體諒、了解。當護士外表的反應與內在不相同時，會困擾病人而且他們的關係也表面化。

護士可能遭遇到許多不能改變，但必須接受的事實。她照顧不能治癒的病人，他可能立即死亡或可能變成慢性的。有些病人需要接受可能永遠損其外表的手術，有些可能變成殘廢，或因病而留下瑕疵，因此護士必需培養出接受不能改變的事實的能力。並且在合理的範圍內，應該尊重別人的意見去決定，能夠更改或應該更改什麼。

護士對病人真正有幫助的第一步驟，即是去發現情況對病人所具的意義，護士必須學習辨別她自己與病人間行為的目的、價值和標準。護士想預知那些是病人需要作的事，那只需注意觀察，病患本身就是最好的指示者。經由觀察，以及來自其他工作人員的情報，與病人家屬的說話，和參與護理的其他護士的談話可了解病人很多。但無論如何，最佳的情報來源還是病患本身。他可以在任何情況下，表示出他自己的感覺，假如觀察病人的行為意義不清楚時，護士不應該假設之，要與病人公開查對其意義。

也有時候，護士很難了解他，也不能接受。她可能需要與那些能幫助她的人討論以解決衝突。藉此討論，她可更加了解病人及自己行為的意義，以求更適當的護理。

護士應有如何的表現，是沒有一定的規則和技術可循的，端賴個人及情況而異。下面幾項建議可能有幫助：

①要靠自己，從別人不能得到真正的反應。

②讓別人按照他自己的方式表現，而不要企圖別人照你的方式表現。

③當情況顯得不順遂，或遭挫折時，問自己下列的問題：那些情況為何存在？病人曾作了什麼或說了什麼？你又作了什麼說了什麼？你是否真正的了解那事對病人的意義？或者你是依你的價值標準去了解那事。

④在護理圈內及圈外，藉著廣範的興趣，不斷地去使智力、情緒及社交方面更成長。

4. 疾病的情緒及文化的反應 一般病人的行為受他過去的知識、經驗、文化背景、情緒和生理功能改變的影響，這些影響的因子是如此緊緊於每一個人身上，以致於很難從其行為的多項原因中，挑出一個單純的因素。護士要記住，無論病人表現的是何種行為，一定有他的意義存在。它可能很簡單，也可能很複雜。可能病人說不出他行為的意義，也可能說得出，但却和護士的解釋截然不同。

若要了解病人的行為，年齡的因素也應列入考慮中，兒童除非因素已列出，否則他將依其情緒和生理的成長程度而反應。生長和發育時期的問題，我們在此不討論，但是護士應記著兒童與成人的反應是不相同的，會依其發育的各階段顯出其特有的行為典範來。但成年的病人，通常被期望能以成年的樣子來面對他自身的問題，也就是要求成年病人的行為，必須在任何環境下顯出情緒成熟的標準。

每一個正常的人類，當其健康面臨威脅時，自然會反應出焦慮、恐懼。焦慮是由於對危險產生一種不確知及無望的感覺而引起的。這是本源於人類白然的天性，也可能是由於缺乏常識、缺乏信心，以及社會、文化、經濟的壓迫，直接施予其身而使更加激。例如，對癌的恐懼已是全球性的了。這種恐懼就如一般傳染病似的，會由一個人傳染給另一個人。由此可見，護士是急需對病人的焦慮恐懼有所了解。

病人可能是首次生病，他可能不確知疾病對他的意義是什麼，不知其他人期望他有何反應，以及他們將對他有何反應。他的焦慮可能是因現有的情況引起的。他可能害怕許多直接發生在他身上的或周圍的事，如診斷步驟和治療等。在院中對其他病人的所見所聞也可能影響他。

疾病常使病人，與他最親愛的人，最了解他的人，及最能安慰他的人分開，甚至短期的住院，也使病人與其日日相依的家人感覺如隔三秋。否定這份溫暖和安全的來源，將增加病人的焦慮和害怕。若不能解釋到令他滿意，有些兒童對將要對他作的治療也常常引起極大的焦慮。

財務安全的失去及疾病所帶來對家庭經濟的影響。常使病人及其家屬感受威脅。尤其是在一家之主的男人身上更易發生，而產生氣忿和反抗，一旦這種反應發生，病人極需一位能體諒他的行為，及讓他傾訴的人。由於護士聽他傾訴，可以解除其緊張，有時社會工作者也可以幫助他解決問題，因為