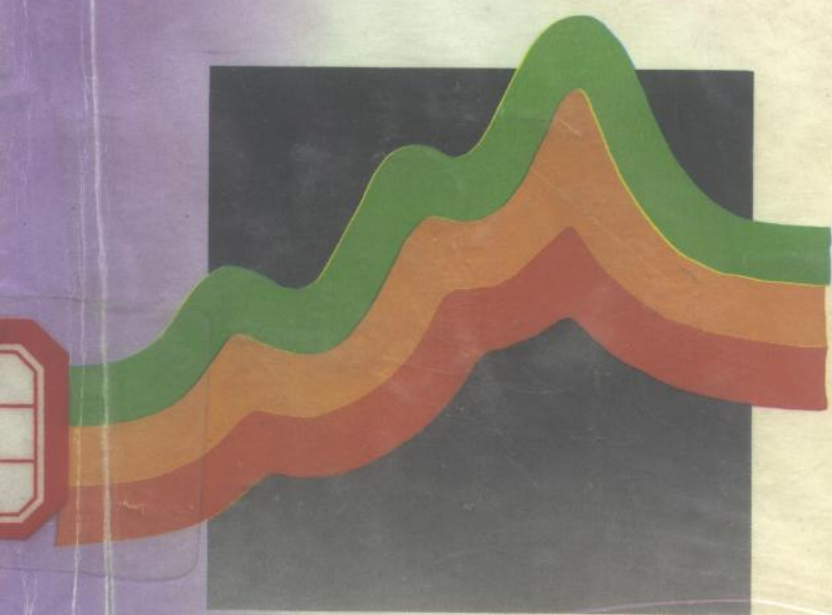


临床心理护理

郑作祥
谢桂兰
张立兰

主编



山东科学技术出版社

临床心理护理

郑作祥 谢桂兰 张立兰 主编

山东科学技术出版社

C0168936



鲁新登字 05 号

临床心理护理

郑作祥 谢桂兰 张立兰 主编

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

山东省新华书店发行

济南市中印刷五厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 13.5 印张 282 千字

1996 年 2 月第 1 版 1996 年 2 月第 1 次印刷

印数:1—4000

ISBN 7-5331-1679-8
R·491 定价 15.00 元

主 编	郑作祥	谢桂兰	张立兰	
副主编	王绍红	曹巧云	丰宗灿	
	汤凤仙	刘 萍		
编 者	于 兰	王三菊	王永鑫	牛玉霞
	刘焕云	孙玉龄	任巧玲	许 琳
	李惠娥	李庆霞	张惠兰	杨素芬
	何西真	武春健	岳淑英	周素娟
	周庆兰	唐秋美	钱 岩	詹来英
	翟胜春	潘秋菊		

前 言

随着医学模式的转变,以护理疾病为中心的功能护理,逐渐由以人和病相结合的整体护理过程所代替。大量的临床观察和实验研究证明:“心”与“身”之间存在着生理和病理意义上的相关,心理因素可导致躯体疾病,而躯体疾病又带来心理问题,这就要求临床护理工作既要治病,又要对人,也就是说在做疾病护理的同时做好心理护理,要了解各种病人千差万别的内心境界和心理因素,了解不同病种,不同年龄、性别、文化、职业,不同社会环境病人的心理问题。为此,我们编写了本书,希望能在心理护理学科的发展中起到应有的作用。

本书从临床需要出发,本着“实用、实效”的原则,从心理与疾病的关系入手,论述临床常见病的心理护理。总论部分论述心理护理的概念、原则、作用、基本方法和效果评价等,然后分精神、神经、内、外、妇、儿和综合7个篇目介绍常见病的心理护理。本书的特点在于以单病种列题,临床特点、心理特点和护理操作融汇贯通,努力做到既见病又见人,既护理疾病又护理心理。

虽然本书与读者见面了,但我们编者掌握的心理学知识、心理护理方面的理论知识毕竟有限,再加上心理护理参考资料匮乏,编写水平受限,书中内容恐难满足读者的期望和要

求,不当之处在所难免,惠赐指正,容后修改。

编 者

1995 年 10 月

目 录

总 论 篇

1. 心理护理概念..... (1)
2. 心理护理重要性..... (3)
3. 心理护理特点..... (4)
4. 心理护理基本原则..... (5)
5. 心理护理目标..... (7)
6. 心理护理诊断..... (15)
7. 心理护理主要方法..... (17)
8. 心理护理效果评价..... (27)

精神科篇

9. 巴金森氏病所致精神障碍..... (30)
10. 卒中后精神障碍..... (33)
11. 多发性脑梗塞性精神障碍..... (36)
12. 躯体感染所致精神障碍..... (38)
13. 脑外伤所致人格改变..... (41)
14. 癫痫性精神障碍..... (43)
15. 嗜酒所致精神障碍..... (45)
16. 药物依赖..... (50)

17. 精神分裂症	(52)
18. 躁狂症	(55)
19. 抑郁症	(59)
20. 双相情感障碍混合相	(62)
21. 神经性厌食症	(66)
22. 神经性呕吐	(69)
23. 失眠症	(72)
24. 疑病性神经症	(77)
25. 焦虑性神经症	(81)
26. 恐怖性神经症	(85)
27. 强迫性神经症	(89)
28. 抑郁性神经症	(92)
29. 癔病性神经症	(96)
30. 急性心因性反应	(102)
31. 持久性心因性反应	(106)
32. 与迷信、巫术密切相关的精神障碍	(109)
33. 轻度精神发育迟滞	(113)
34. 吸毒所致精神障碍	(117)
附:精神科疾病的心理治疗	(121)

神经科篇

35. 面神经炎	(137)
36. 急性感染性多发性神经根炎	(139)
37. 脊髓损伤	(142)
38. 脑出血	(145)
39. 散发性脑炎	(148)

40. 颅内肿瘤	(151)
41. 震颤麻痹	(154)
42. 重症肌无力	(156)
43. 脑震荡	(158)
44. 癫痫	(160)
45. 肝豆状核变性	(163)
46. 三叉神经痛	(165)
47. 脑性瘫痪	(166)
48. 小舞蹈病	(168)
49. 颅脑损伤	(169)
50. 偏头痛	(172)
51. 腰椎间盘突出症	(174)
52. 脑血栓形成	(176)

内 科 篇

53. 支气管哮喘	(180)
54. 慢性阻塞性肺疾病	(182)
55. 肺癌	(186)
56. 上消化道出血	(189)
57. 消化性溃疡	(192)
58. 溃疡性结肠炎	(194)
59. 肝硬化	(197)
60. 慢性肝炎	(199)
61. 高血压病	(202)
62. 冠心病	(205)
63. 心肌梗塞	(208)

64. 心脏神经官能症	(211)
65. 心律失常	(213)
66. 慢性肾功能不全	(216)
67. 肾病综合征	(219)
68. 白血病	(221)
69. 甲状腺机能亢进	(225)
70. 糖尿病	(228)

外 科 篇

71. 肠梗阻	(232)
72. 乳腺癌	(235)
73. 甲状腺瘤	(238)
74. 结肠、直肠癌	(241)
75. 胆石症	(245)
76. 胰头癌	(248)
77. 布一加氏综合征	(251)
78. 食管癌	(254)
79. 胃癌	(256)
80. 特发性脊柱侧凸	(259)
81. 外伤性截瘫	(262)
82. 骨盆骨折	(264)
83. 前列腺增生	(266)
84. 肾及输尿管结石	(268)
85. 膀胱癌	(269)
86. 烧伤	(271)
87. 股骨颈骨折	(273)

88. 先天性巨结肠	(274)
附:外科手术前、后患者的心理护理	(276)

妇产科篇

89. 妊娠呕吐	(279)
90. 妊娠高血压综合征	(281)
91. 宫外孕	(284)
92. 卵巢肿瘤	(286)
93. 子宫肌瘤	(290)
94. 待产产妇	(292)
95. 分娩过程中产妇	(295)
96. 产褥期	(299)
97. 中期妊娠引产	(302)
98. 人工流产术	(306)
99. 输卵管结扎受术者	(310)

儿 科 篇

100. 急性上呼吸道感染	(314)
101. 肺炎	(316)
102. 心律失常	(319)
103. 急性肾小球肾炎	(322)
104. 肾病综合征	(325)
105. 急性白血病	(328)
106. 急性感染性多发性神经根炎	(331)
107. 病毒性脑炎	(335)
108. 风湿热	(338)

109. 儿童类风湿病·····	(340)
110. 过敏性紫癜·····	(344)
111. 糖尿病·····	(346)
112. 传染性单核细胞增多症·····	(350)
113. 小儿高热惊厥·····	(352)
114. 流行性腮腺炎·····	(355)
115. 消化性溃疡·····	(357)
116. 遗尿症·····	(360)
117. 单纯肥胖·····	(363)
118. 新生儿·····	(367)
119. 静脉穿刺·····	(370)

综 合 篇

120. 穿刺·····	(374)
121. 血液透析·····	(376)
122. 高压氧治疗·····	(379)
123. 体外碎石·····	(381)
124. 腹膜透析·····	(384)
125. 重症监护·····	(386)
126. 性病·····	(389)
127. 疗养性患者·····	(390)
128. 干部病房·····	(393)
129. 服毒轻生·····	(396)
130. 疼痛·····	(399)
131. 老年患者用药过程·····	(403)
132. 病友心理感应·····	(406)

133. 多系统器官衰竭.....	(410)
134. 临终关怀.....	(413)
135. 门诊患者.....	(415)

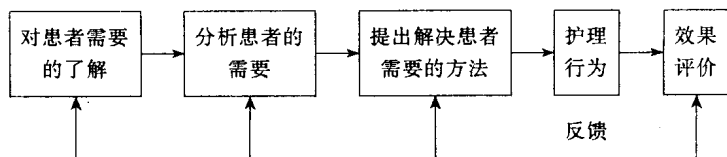
总 论 篇

1. 心理护理概念

心理护理迄今尚无公认的定义，在理论刊物和临床语言中，心理护理与护理心理混用的现象相当普遍。心理护理是护理学的组成部分，护理心理学是医学心理学的组成部分，它是研究患者心理活动规律并进行适宜心理护理的一门应用科学，是生物护理与心理护理的有机结合。而心理护理是护理心理学的实际应用部分，或称为临床操作部分。它是根据护理心理学的理论，通过护理人员与患者的互助过程，采取一定的护理手段，解除患者的心理致病因素，调整患者的心理适应能力，帮助患者获得最佳身心状态的一项常用的科学性和技术性措施。心理护理的内容较为广泛，但概括起来说，可分为三个方面：其一是为患者创造一个良好的休养环境；其二是发展心理护理中的人际关系及其相互影响；其三是疾病过程中的一般心理活动和特殊患者的心理护理。心理护理的媒介不是药物或机械性治疗工具，而是在治疗过程中，通过护士与患者的人际交往，以语言、态度、表情、行为来影响、改变患者的心理状态和行为，促进其康复的方法。心理护理始终贯穿于一切护理过程中。南丁格尔的名言：“要使千差万别的人能达到治疗和康复，所需的最佳身心状态，本身就是

一项最精细的艺术”中就包含了心理护理的内容。实践中，护理人员的言行、举动都自觉或不自觉地对患者施加影响，对患者的心理产生作用，只是以往未把它提高到理论和技术的 height 来予以认识和阐明罢了。近年来，随着现代医学模式的转变、责任制护理的实施，心理护理才逐步得到应有的重视。

心理护理的概念涉及到对构成护理过程中诸环节的问题，这一问题各家见解虽不一致，但按思维心理学中问题的解决过程来看，大致可以分为五个步骤：问题信息收集，问题信息分析，决策（提出、决定解决的方案），解决问题的行动，效果的评价（行为是否达到预期的目标）。根据这一观点可以把护理过程设想为以下流程图：



护理过程问题的解决式流程图

流程图中的诸方框就是构成护理过程的各个环节。

根据医学模式的转变，对患者应全面考虑其生理、心理、社会诸方面的需求。故有人把护理效果分为临床效果（生物学的）与行为（心理社会的）效果两大类。前者是指患者的症状、体征等病理生理状态的改善，要靠临床护理行为来达到，后者是改善患者的行为方式，满足患者的心理、社会需要，要依靠心理护理来解决。因此，护理过程诸环节如果从心理护理的角度来考虑，也就成为心理护理的环节。就像心身关系一样，临床护理与心理护理也是相互依存的，其共同

目标在于通过临床及心理护理的行为来提高患者的“自我护理”(selfcare)能力,以保持身心的“稳态”(homeostasis)。

2. 心理护理重要性

心理护理,顾名思义就是对患者心灵上的护理,(它是现代医学模式的重要组成部分,也是影响治疗的重要条件,因为精神上的力量是无价的,环境上任何能够引起患者愉快的事、物都能通过心理器官(包括脑及各个感觉感受器)提高其自身的免疫力,给患者以战胜疾病的信心和勇气。这种精神力量,播下的是无形的种子,而收到的是实际的效果。)

因为躯体受着心灵的主宰,它为心灵所决定,所驱使,所指导,否则它便不可能有所作为。因此,心理护理实质上起到的是治疗作用。

古人说:“十剂之功,败于一言”,“善医者必先医其心,而后医其身”等。可见心理护理是治疗疾病中极重要的因素。(如果说躯体治疗是物质的,那么心理护理则是精神的。物质与精神是人类生存的基本条件,而精神需要往往胜过物质需要,精神需要得不到满足,就有损于身心健康。有的人在物质生活方面是完全可以满足的,而他们却甘愿舍弃优厚的物质生活而结束自己的生命,这是因为精神需要不能得到满足所致。)如果医院只注重医疗技术和设备,却缺乏医务人员美好的语言、行为、热情与关怀,就像大地失去了阳光和春风一样。假若你是一个患者,你一定宁愿在那设备虽较简陋,而处处洋溢着温暖气息的环境里,在爱的海洋中度过你的疗养生活,而不愿在设备虽好,但态度生硬,缺乏爱心和暖意的环境里休息治疗。(这说明在物质与精神生活中,患者更需要

精神力量的支持与鼓舞。而心理护理正表现了这种精神，是其他方法所代替不了的有效手段，它不是良药胜似良药，

3. 心理护理特点

(1) 广泛性与情景性：护士与患者接触的每个过程，每一项护理操作中都渗透着心理护理的内容，它随时随地会给患者心理上产生影响。患者从接触护士开始，直到离开医院，无时不受护士直接或间接的影响。广泛地说，人的生、老、病、死都离不开护士的关怀和照顾，这就是广泛性之所在。

所谓情景性是指患者在各种不同的环境中会产生各种相应的心理活动。换言之，患者的心理活动伴随着环境的变化而变化。而心理护理也随着情景的变化而有所不同，它是一个适应病人心理变化而变化的应变过程。

(2) 个体性和深刻性：心理护理的个体性，在于每个患者都有区别于他人的特点，所谓“一娘生九子，连娘十个性”，就是指的各人有各人的个性特点，患者的心理也不例外。如果你不能及时正确地分析判断出患者的个性心理特点，就不能与患者保持协调的关系，难以给患者适当的帮助。因此，心理护理必须掌握患者的个体差异，而不可能对每个患者都采用固定的模式。

心理护理的深刻性，在于患者的心理活动仅是内部刺激，令人难以理解，必须通过外显的行为予以判定。但人们有时会有意识地控制自己的行为而不外露，故而要从外显的行为进行推理是比较困难的。因为由表及里是一个复杂的过程，它要通过观察、分析、综合、推理、判断等思维过程，而这些过程的难度较之躯体护理要大得多，因此它更具有深刻的意