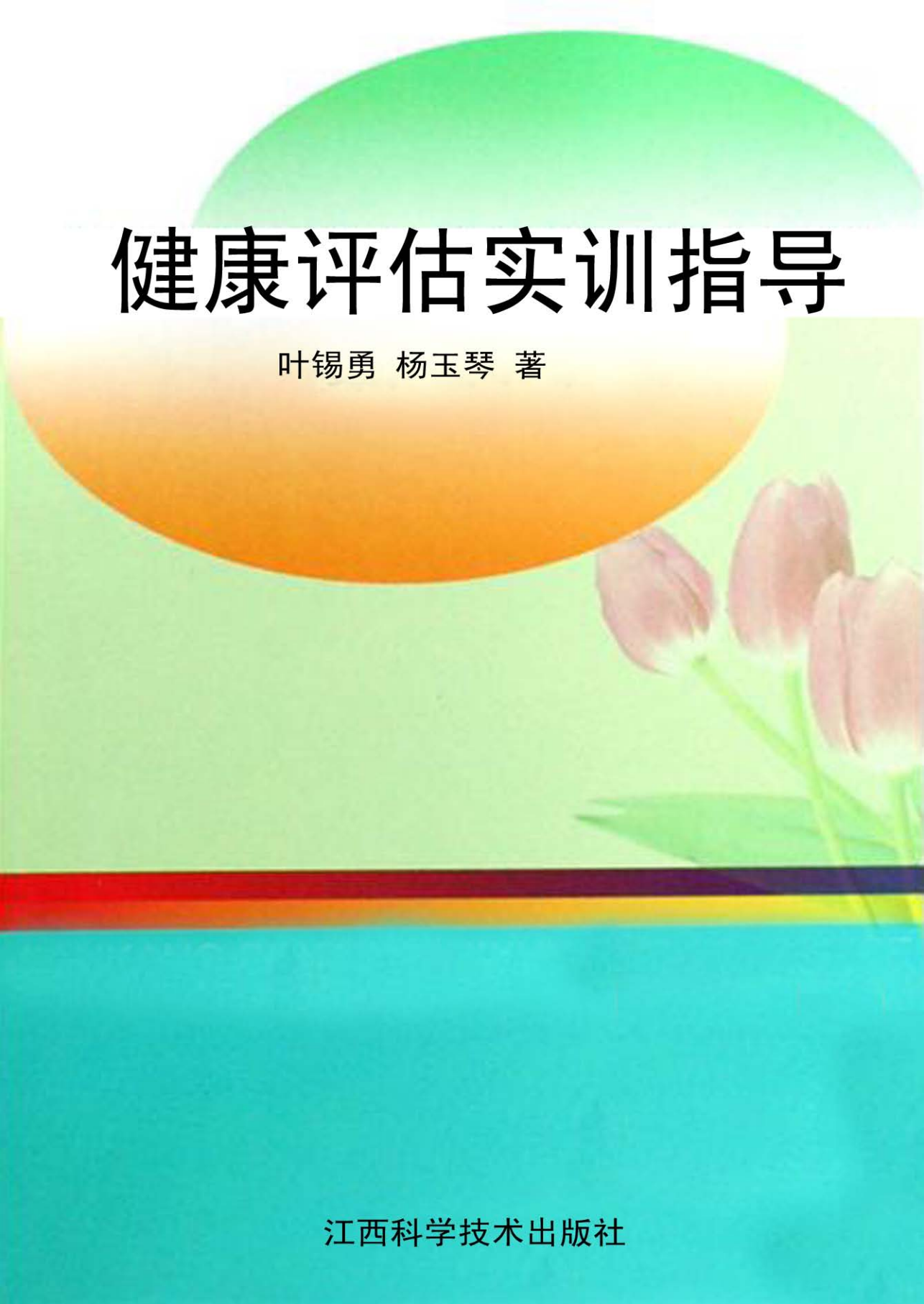




健康评估实训指导

叶锡勇 杨玉琴 著

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康评估实训指导/叶锡勇,杨玉琴主编. —南昌:江西科学技术出版社,2011.5
ISBN 978-7-5390-4361-6

I. ①健… II. ①叶…②杨… III. ①健康—评估—中等专业学校—教学参考资料 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 080562 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2011048

图书代码:X11035-101

健康评估实训指导

叶锡勇 杨玉琴 主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市光华印刷有限责任公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	190千字
印张	8
版次	2011年7月第1版 2011年7月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5390-4361-6
定价	15.00元

赣版权登字-03-2011-126

版权所有,侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

目 录

第一章

健康史评估技能实训

1

第二章

心理评估技能实训

5

第三章

社会评估技能实训

12

第四章

身体状况评估技能实训

17

第五章

常用实验室检查

69

第六章

心电图检查

77

第七章

影像学检查

101

第八章

护理病历书写

110

[实训目的]

1. 了解健康史评估的目的及临床意义。
2. 掌握健康史评估的方法、语言沟通技巧、注意事项及内容。
3. 在教师的指导下,能对采集的资料进行分析、整理。
4. 在健康史评估过程中,具有关心、体贴被评估者和认真负责的态度。

[实训内容]

健康史评估的方法、语言沟通技巧、注意事项及内容。

[相关知识点]

健康史评估是护理程序的第一步。目的是为了收集被评估者的健康资料,以了解其所患疾病的发生、发展和演变过程及患病后身体、心理、社会健康状况、生活自理情况等,为提出护理诊断、制定和实施护理计划提供重要依据。

(一) 交谈的方式

交谈是健康史采集的主要方法。交谈的方式有:

1. 正式交谈

指预先通知被评估者,进行有目的、有层次、有顺序的交谈。

- (1) 谈话对象: 被评估者,家属或病史知情者。
- (2) 谈话阶段: 准备阶段,交谈阶段,结束阶段。

2. 非正式交谈

评估者在护理工作中和被评估者随意交谈,谈话内容不受限制,让被评估者自由表达,以了解被评估者多种信息,从中选择有价值的资料记录。

(二) 交谈的技巧

1. 应用合适的提问方式。

(1) 开放式提问: 问题比较笼统,范围较广,不具有暗示性,多应用于交谈开始或转换话题时。

(2) 封闭式提问: 将被评估者的回答限制在特定范围之内,回答问题选择性较少,提问方式比较直接简单,易于回答。

2. 灵活应用肢体语言。

3. 巧用过渡语言,掌控交谈速度。

4. 及时核实资料。

(三) 注意事项

评估时要尊重被评估者,避免套问及提示性诱问,避免使用医学术语。认真倾听,对被评估者的错误观点不要直接批评,而应提供正确解释供其参考。应避免重复提问,注意文化差异。参考外院资料。健康史应尽量询问被评估者本人,对于重症、意识不清者可由家属或知情人员代替,除危重病人必须立即抢救外,应于入院后 2 小时内完成,入院评估记录应在 24 小时内完成。

(四) 健康史内容

包括一般资料、主诉、现病史、既往健康史、个人史、婚姻史、月经史、生育史、家族史等。

[实训用物]

入院评估表、病例资料、笔等。

[实训方法与过程]

(一) 素质要求

1. 服装、鞋帽整洁,戴口罩。
2. 仪表大方、举止端庄。
3. 微笑服务、语言温和、态度和蔼可亲。

(二) 操作前准备

1. 护士: ①核对、确认被评估者; ②自我介绍,说明来意; ③向被评估者说明健康史评估的目的、方法,消除被评估者紧张情绪,取得被评估者的同意及配合。
2. 物品: 准备好所需物品。
3. 环境: 要求环境整洁、安静,保持适宜的温度(18 ~ 22℃) 和湿度(50% ~ 60%) 。
4. 病人: 了解评估目的及注意事项,愿意合作,有安全感。

(三) 病例讨论

1. 每 12 ~ 16 个学生为一组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。
2. 课中教师引导学生分组讨论,并对所提出的问题进行分析,作出结论。
3. 每组选派代表汇报讨论结果,各组之间相互交流、讨论,教师给予总结并完善评估中的不足之处。
4. 学生将采集的资料进行分析、归纳与整理。
5. 学生书写作业,交教师批改。

病例一

黄先生,27 岁。自儿童时期起哮喘反复发作。昨日上午因外出游玩而致哮喘再次发作,初起时感胸闷、鼻痒,后即咳嗽、打喷嚏、流清鼻涕。继之气急而不能平卧,口唇发绀,鼻翼扇动。在当地治疗仍未控制,而于今天下午来院急诊,医疗诊断为“支气管哮喘”。请您为该病人进行健康史评估。

病例二

胡女士,48岁。常于餐后3~4小时出现上腹部胀痛,进食后缓解。最近1周以来中上腹部持续性胀痛,伴恶心、呕吐。今晨因腹痛加重自服药物无效而来院就诊。作为一名护士,如何对该被评估者进行健康史评估?

(四) 角色扮演

1. 每12~18个学生为一大组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。
2. 课中教师引导学生进行角色扮演。可3人一小组,1人扮演评估者,1人扮演被评估者,1人扮演被评估者家属。被评估者及家属角色可根据病例资料或自设情景回答问题,评估者应身临其境完成护理评估,并对资料进行分析、整理。
3. 每组选派一个护士角色代表分别汇报讨论结果,选派一个病人角色和家属角色代表汇报角色感想。各组之间相互交流、讨论,教师给予总结并完善情景中所设的问题。
4. 学生将采集的资料进行分析、归纳并整理。
5. 学生书写作业,交教师批改。

(五) 临床见习

1. 带教教师在病房选定心衰被评估者若干例。
2. 每8~10个学生为一组,在带教教师指导下对被评估者进行健康史评估。
3. 对收集的资料进行分析、整理,经小组讨论后,列出护理诊断和合作性问题,制定护理计划。
4. 各小组推荐代表,汇报本小组的讨论意见,教师点评和总结。
5. 学生将采集的资料进行分析、归纳与整理。
6. 学生书写作业,交教师批改。

[操作评价标准]

1. 总分值:100分。
2. 操作评分:见表1-1。

[实训指导]

1. 学生在健康史评估前应认真复习相关知识。
2. 操作前准备好用物,对被评估者做好解释工作,消除被评估者的顾虑,取得被评估者信任及配合。
3. 注意环境清洁,温度适宜,无干扰。
4. 健康史采集时应协助被评估者取舒适体位,评估者应坐于被评估者床边或面前。与被评估者交谈时语言要通俗易懂,评估者要耐心倾听。
5. 在整个评估过程中要体现出尊重、关心、爱护被评估者的良好态度。
6. 角色扮演者要认真扮演好自己的角色,尤其是扮演被评估者角色的学生更要熟悉教师提供的病例资料,回答问题时不可前后矛盾,配合评估者收集资料。

表 1-1

健康史评估考核评价标准

素质要求		形象: 服装、鞋帽整洁(2分); 戴口罩(1分); 仪表大方、举止端庄(1分); 修剪指甲(1分) 态度: 微笑服务(1分); 语言柔和恰当(1分); 态度和蔼可亲(1分)	8
操作前准备	评估者	核对被评估者(1分); 自我介绍(1分); 说明来意(1分)	12
	物品	备齐用物(1分); 放置妥当(1分)	
	环境	环境清洁(1分); 温度适宜(1分); 必要时屏风遮挡(2分)	
	被评估者	理解目的(1分); 愿意合作(1分); 有安全感(1分)	
操作过程	正式交谈方式	预先通知被评估者(5分) 安排良好的交谈环境, 无干扰(5分) 分三个阶段进行交谈(5分)	60
	交谈技巧	应用合适的提问方式(5分) 灵活运用肢体语言(5分) 交谈速度掌握良好、巧用过渡语言(5分) 及时核对资料(5分)	
	交谈注意事项	避免套问与提示性诱问(5分) 认真倾听, 避免重复提问(5分) 参考院外等资料(5分)	
	健康史内容	内容完整无遗漏(5分) 询问有目的, 重点突出(5分)	
操作后		协助被评估者休息(5分) 对收集的资料进行分析、归纳与整理(5分)	10
提问			10
总分			100

[实训报告]

实训名称:
实训结果/自我评价内容:
实训分析或结果分析:
实训评价

教师签名

[实训目的]

1. 熟悉心理评估的内容。
2. 了解心理评估的方法、各种量表的使用。

[实训内容]

心理评估的方法、注意事项及内容。心理评估的各种量表的使用。

[相关知识点]

心理评估是以心理学的技术、方法和工具为主获得信息,对个体的心理状态、行为等心理现象作全面、系统、深入的客观描述、分类、鉴别与诊断的过程。

(一) 心理评估常用方法(表 2-1)

表 2-1

心理评估常用方法

方法	分类	评价
会(交)谈话	正式会谈	事先通知对方,按照预定问题的提纲,有目的、有计划、有步骤的交谈
	非正式会谈	日常生活或工作中两人间的自然交谈
观察法	自然观察法	在自然条件下对个体心理现象的外部活动进行观察,可观察到的行为范围广,更适用于心理评估,但需较多时间与个体沟通
	控制观察法	在特殊的实验环境下观察个体对特定刺激的反应,观察到的行为范围有限,但观察结果具有较强的可比性和科学性
心理测量学法	心理测验法	在标准条件下,用统一的测量手段测试个体对测量项目所做出的反应
评定量表法		用一套预先已标准化的测试项目(量表)对某种心理品质做出分析与鉴别
医学检测法		包括体格检查和实验室检查,是对会谈法和心理测量学法收集到的资料的真实性和准确性的验证。为心理评估提供辅助的客观资料

(二) 心理评估的内容

1. 被评估者的自我认知

包括体像的自我感受、社会角色的适应状况、生理功能的认知评价、自尊与人格特点等。对自尊的评定可采用 Rosenberg 自尊量表(表 2-2)。

2. 被评估者的情绪与情感

被评估者常见的负性情绪为焦虑、抑郁、恐惧、愤怒等。焦虑可表现为生理、心理的改变,如心悸、食欲下降、胃痛、睡眠障碍、注意力不集中等,可有相关的主诉。轻度的焦虑有利于个体应付面临的压力源,重度焦虑使被评估者解决问题的能力下降并有益于个体健康,是护理工

作应积极给予干预的重点。抑郁者表现为情绪低落、垂头丧气、工作懈怠、生活懒散、无助感，甚至哭泣，严重的抑郁者可能会出现自我伤害或对他人的攻击行为，在护理工作中尤其要注意关注和干预。常见的量表评定法有焦虑自评量表(表 2 -3) 和抑郁自评量表(表 2 -4) 。

表 2 -2 Rosenberg 自尊量表

项目	请圈上最适合的情况			
1. 总的来说,我对自己满意	SA	A	D*	SD*
2. 有时,我觉得自己一点都不好	SA*	A*	D	SD
3. 我觉得我有不少优点	SA	A	D*	SD*
4. 我和绝大多数人一样能干	SA	A	D*	SD*
5. 我觉得我没什么值得骄傲的	SA*	A*	D	SD
6. 有时,我真觉得自己没用	SA*	A*	D	SD
7. 我觉得我是个有价值的人	SA	A	D*	SD*
8. 我能多一点自尊就好了	SA*	A*	D	SD
9. 无论如何我都觉得自己是个失败者	SA*	A*	D	SD
10. 我总以积极的态度看待自己	SA	A	D*	SD*

注: 该量表含有 10 个有关测量自尊的项目,回答方式为非常同意(SA) 、同意(A) 、不同意(D) 、很不同意(SD) ,凡标有“* ”号的答案表示自尊低下。

表 2 -3 焦虑自评量表

项目	没有或很少时间有	小部分时间有	相当多时间有	绝大部分或全部时间有
1. 我觉得比平时紧张和着急	1	2	3	4
2. 我无缘无故的感到害怕	1	2	3	4
3. 我容易心里烦乱或觉得恐慌	1	2	3	4
4. 我觉得我可能发疯	1	2	3	4
5. 我觉得一切都很好,也不会发生什么不幸*	1	2	3	4
6. 我手脚发抖、打颤	1	2	3	4
7. 我因为头痛、头颈痛和背痛而苦恼	1	2	3	4
8. 我感觉容易衰弱和疲乏	1	2	3	4
9. 我觉得心平气和,并且容易安静坐着*	1	2	3	4
10. 我觉得心跳得很快	1	2	3	4
11. 我因为一阵阵头昏而苦恼	1	2	3	4
12. 我有晕倒发作或觉得要晕倒似的	1	2	3	4
13 我呼气、吸气都感到很容易*	1	2	3	4
14. 我手脚麻木和刺痛	1	2	3	4
15. 我因为胃痛和消化不良而苦恼	1	2	3	4
16. 我常常要小便	1	2	3	4
17. 我的手常常是干燥温暖的*	1	2	3	4
18. 我脸红发热	1	2	3	4
19. 我容易入睡并且一夜睡得很好*	1	2	3	4
20. 我做恶梦	1	2	3	4

总粗分: 标准分:

使用指南: SAS 量表适用于具有焦虑症状的成年人。“*”为反向提问项目。每一项目按 1~4 级评分, 1 表示没有或很少时间有, 2 表示小部分时间有, 3 表示相当多时间有, 4 表示绝大多数时间或全部时间有; 如为反向提问, 则按 4~1 级评分。计分方法: 评分完成后将 20 项评分相加得总分, 即总粗分。经过公式换算, 即用总粗分乘以 1.25, 取其整数部分, 即得到标准总分, 正常分值为 50 分以下, 50~59 为轻度焦虑; 60~69 为中度焦虑; 70~79 为重度焦虑。

表 2-4 抑郁自评量表

项目	没有或很少时间有	小部分时间有	相当多时间有	绝大部分或全部时间有
1. 我觉得闷闷不乐	1	2	3	4
2. 我觉得一天中早晨最好	1	2	3	4
3. 我一阵阵哭出来或觉得想哭	1	2	3	4
4. 我晚上睡眠不好	1	2	3	4
5. 我吃得跟平常一样多	1	2	3	4
6. 我与异性密切接触时和以往一样感到愉快	1	2	3	4
7. 我发觉我的体重在下降	1	2	3	4
8. 我有便秘的苦恼	1	2	3	4
9. 我心跳比平时快	1	2	3	4
10. 我无缘无故的感到疲乏	1	2	3	4
11. 我的头脑和平时一样清楚	1	2	3	4
12. 我觉得经常做的事情并不困难	1	2	3	4
13. 我觉得不安而安静不下来	1	2	3	4
14. 我对将来抱有希望	1	2	3	4
15. 我比平时容易生气	1	2	3	4
16. 我觉得作出决定是容易的	1	2	3	4
17. 我觉得自己是个有用的人	1	2	3	4
18. 我的生活过得很有意思	1	2	3	4
19. 我认为如果我死了, 别人会生活得更好	1	2	3	4
20. 平常感兴趣的事我仍然照样感兴趣	1	2	3	4

总粗分: 标准分:

使用方法: SDS 量表使用同焦虑状态自评量表。按照中国常模结果, SDS 标准表的分值为 53 分, 其中 53~62 分为轻度抑郁; 62~72 分为中度抑郁; 72 以上为重度抑郁。

3. 压力与压力应对评估

压力又称应激或紧张, 是指内外环境中的各种刺激作用于机体时所产生的非特异性反应。压力是机体对刺激的反应状态, 而不是刺激本身。压力存在于所有的个体, 适度的压力有助于提高机体的适应能力。一切能使机体产生压力反应的因素统称为压力源。压力源包括:

- (1) 生理因素: 如饥饿、疼痛、疲劳、失眠、衰老等。
- (2) 心理因素: 如焦虑、抑郁、恐惧、无助等。
- (3) 环境因素: 如寒冷、炎热、噪声等。
- (4) 社会文化因素: 如文化差异、角色改变、经济困难、退休等。

评估方法包括:

- (1) 交谈法。

(2) 观察和测量。

(3) 生活事件量表的使用。

用于评估应对方式的常用量表为 Jaloviee 应对方式量表(表 2-5),该表罗列了 41 种常用的压力应对方式。使用时,请被评估者仔细阅读,选择其使用每一种压力应对方式的频率。

表 2-5

Jaloviee 应对方式评定量表

应对方法	从不	偶尔	有时	经常	总是
1. 担心					
2. 哭泣					
3. 干体力活					
4. 相信事情会变好					
5. 一笑了之					
6. 寻求其他解决问题的办法					
7. 从事情中学会更多东西					
8. 祈祷					
9. 努力控制局面					
10. 紧张,有些神经质					
11. 客观、全面地看待问题					
12. 寻找解决问题的最佳办法					
13. 向家人、朋友寻求安慰或帮助					
14. 独处					
15. 回想以往解决问题的办法并分析是否仍有用					
16. 吃食物,如吃瓜子、嚼口香糖					
17. 努力从事情中发现新的含义					
18. 将问题暂时放在一边					
19. 将问题化解					
20. 幻想					
21. 设立解决问题的具体目标					
22. 做最坏打算					
23. 接受事实					
24. 疯狂、大喊大叫					
25. 与相同处境的人商讨问题解决办法					
26. 睡一觉,相信第二天事情就会变好					
27. 不担心,凡事终会有好结果					
28. 主动寻求改变处境的方式					
29. 回避					
30. 能做什么就做点什么,即使并无效果					
31. 让其他人来处理这件事					
32. 将注意力转移至他人或他处					
33. 饮酒					
34. 认为事情已经无望而听之任之					
35. 认为自己命该如此而顺从					
36. 埋怨他人使你陷入此困境					
37. 静思					
38. 服用药物					
39. 绝望、放弃					
40. 将注意力转到其他想做的事情上					
41. 吸烟					

(三) 注意事项

1. 心理评估与身体评估同样重要,不可偏颇。
2. 评估过程中应着重被评估者目前的心理状况,应与身体评估紧密结合。
3. 评估者应尽可能理解并准确评估个体的行为,不可将自己的态度、偏见、观念带到评估中去而影响评估的结果。
4. 重视心理评估的意义,以便及时、全面、准确评估。

[实训用物]

各种评估表(Rosenberg 自尊量表、Jaloviee 应对方式评定量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表)、病例资料、笔等。

[实训方法与过程]

(一) 素质要求

1. 服装、鞋帽整洁,戴口罩。
2. 仪表大方、举止端庄。
3. 微笑服务、语言温和、态度和蔼可亲。

(二) 操作前准备

1. 评估者: ①核对、确认被评估者; ②自我介绍,说明来意; ③向被评估者说明心理评估的目的、方法,消除被评估者紧张情绪,取得被评估者同意及配合。
2. 物品: 准备好所需物品,如笔、纸、时钟、各种评估表(Rosenberg 自尊量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表)。
3. 环境: 要求环境整洁、安静,保持适宜的温度(18 ~ 22℃) 和湿度(50% ~ 60%) 。
4. 被评估者: 了解评估目的及注意事项,愿意合作,有安全感。

(三) 病例讨论

1. 每 12 ~ 16 个学生为一组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。
2. 课中教师引导学生分组讨论,并对所提出的问题进行分析,作出结论。
3. 每组选派代表汇报讨论结果,各组之间相互交流、讨论,教师给予总结并完善评估中的不足之处。
4. 学生将采集的资料进行分析、归纳与整理。
5. 学生书写作业,交教师批改。

病例

李先生原是一名正局级干部,他去年 60 岁正式退休。不用每天按时上下班,没有人向他汇报工作,再也听不到同事们的欢声笑语,家里的一切都不是李先生感兴趣的事,做起事来枯燥乏味,每天枯燥地吃饭、看电视,整天无所事事。半年后他觉得自己身体发硬,腿脚越来越不灵便,腰也弯了,每天一点精神都没有。请你评估下李先生出现了何种心理问题? 如何解决这一问题?

(四) 角色扮演

1. 每 12 ~ 18 个学生为一大组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。

续表 2-6

操作后	协助被评估者休息(5分) 对收集的资料进行分析、归纳与整理(5分)	10
提问		10
总分		100

[实训指导]

- 1. 学生在心理评估前应认真复习相关知识。
- 2. 操作前准备好用物,对被评估者做好解释工作,消除被评估者顾虑,取得其信任及配合。
- 3. 注意环境清洁,温度适宜,无干扰。
- 4. 评估时应协助被评估者取舒适体位,评估者应坐于被评估者床边或面前;与被评估者交谈时语言要通俗易懂,评估者要耐心倾听。
- 5. 在整个评估过程中要体现出尊重、关心、爱护被评估者的良好态度。
- 6. 角色扮演者要认真扮演好自己的角色,尤其是扮演被评估者角色的学生更要熟悉教师提供的病例资料,回答问题时不可前后矛盾,配合评估者收集资料。

[实训报告]

实训名称:
实训结果/自我评价内容:
实训分析或结果分析:
实训评价 教师签名

[实训目的]

1. 熟悉社会评估的内容及目的。
2. 了解社会评估的方法。

[实训内容]

社会评估的内容及方法。

[相关知识点]

社会评估的目的在于确定疾病发生与发展过程中,社会因素对个体健康造成的积极或消极影响及可能原因,以便采取相应的护理干预,降低和解除消极影响,提高个体的社会支持力度,促进其社会适应能力的发展,最终达到维系健康的目的。

(一) 社会评估的方法

心理评估中使用的观察法、会谈法、评估量表法同样适用于社会评估。社会支持状态评估时,还应进行寻访、实地考察和抽样调查。

(二) 社会评估的内容

1. 角色的评估

角色(role)是指社会对处于某种特定社会位置的个体所规定的行为标准和行为期望。

病人常见的角色适应不良的表现有:

(1) 角色缺如:是指被评估者被确诊后尚未进入患者角色,不能正视或厌倦疾病的存在,否认或不接纳自己有病的现实。表现为不能很好的配合治疗和护理。多见于初诊为癌症或预后不良疾病的被评估者。属于心理防御的一种,通过否认缓冲患病事实对个体的压力刺激。

(2) 角色冲突:当个体对某种需要的迫切追求超过求医治病的动机时,不愿意放弃原有角色,就会出现角色冲突。

(3) 角色强化:当需要被评估者向常态角色转化时,个体却依然沉溺于病人角色。表现为过分认同疾病状态、依赖性强、对自我能力怀疑、对原来承担的社会角色存在恐惧和不安的心理。例如:已适应和习惯依赖呼吸机辅助呼吸的被评估者,既希望又害怕撤除呼吸机。

(4) 角色消退:在个体逐渐接受和适应病人角色之后,由于某些原因重新转回常态角色,去承担本应免除的责任与义务,与此同时,病人角色行为退化甚至消失。

2. 人际关系评估

人际关系是在社会交往过程中形成的、以个人情感为基础建立的直接的心理上的联系,

反映人与人之间在心理上的亲疏远近(见表3-1)。

表 3-1 人际关系自评量表

	是	否
1. 与异性交往太少		
2. 对连续不断的会谈感到困难		
3. 与异性来往感觉不自然		
4. 关于自己的烦恼有苦难言		
5. 与生人见面时感觉不自然		
6. 在社交场合感到紧张		
7. 极易受窘		
8. 过分羡慕和嫉妒别人		
9. 与一大群朋友在一起常感到孤寂或失落		
10. 时常伤害别人		
11. 与别人不能和睦相处		
12. 与异性相处不知道如何适可而止		
13. 当不熟悉的人对自己倾诉其生平遭遇以求同情时,自己感到不自在		
14. 担心别人对自己有什么坏印象		
15. 总是尽力使别人欣赏自己		
16. 瞧不起异性		
17. 时常避免表达自己的感受		
18. 对自己的仪表(容貌)缺乏信心		
19. 对自己的烦恼无人倾诉		
20. 暗自思慕异性		
21. 被异性瞧不起		
22. 讨厌某人或被某人所讨厌		
23. 常被别人谈论、愚弄		
24. 不能专注地倾听		
25. 与异性交往时不知如何更好地相处		
26. 自己常因受伤害而暗自伤心		
27. 被别人排斥与漠视		
28. 不能广泛地听取各种意见、看法		

注: 回答“是”得1分,回答“否”得0分。总分在0~8分,说明你善于交谈,性格开朗,主动关心别人,对周围朋友很好,相处不错;总分在9~14分,说明你与朋友相处时有困扰,人缘一般。与朋友的关系时好时坏,处于经常起伏变动之中;总分在15~28分,说明你与朋友相处时存在严重困扰;分数超过20分,则表明你在人际关系行为中困扰程度严重,而且在心理上出现较为明显的障碍,你既可能不善于交谈,也可能是个性孤僻不开朗的人,或者有明显的自高自大、讨人嫌的行为。

3. 社会支持状态

社会支持是作为个人在其社会网络中获得多大的帮助和支持。包括物质支持、工具性或有形支持、情感支持、信息支持、评价性支持或肯定性支持。

(三) 注意事项

- 1. 社会与身体评估同样重要,不可偏颇。

2. 评估过程中应着重被评估者目前的社会状况,应与身体评估紧密结合。
3. 评估者应尽可能理解并准确评估个体的行为,不可将自己的态度、偏见、观念带到评估中去而影响评估的结果。
4. 重视社会评估的意义,以便及时、全面、准确评估。

[实训用物]

入院评估表、病例资料、笔等。

[实训方法与过程]

(一) 素质要求

1. 服装、鞋帽整洁,戴口罩。
2. 仪表大方、举止端庄。
3. 微笑服务、语言温和、态度和蔼可亲。

(二) 操作前准备

1. 评估者: ①核对、确认被评估者; ②自我介绍,说明来意; ③向被评估者说明社会评估的目的、方法,消除被评估者紧张情绪,取得被评估者同意及配合。
2. 物品: 准备好所需物品。
3. 环境: 要求环境整洁、安静,保持适宜的温度(18~22℃)和湿度(50%~60%)。
4. 被评估者: 了解评估目的及注意事项,愿意合作,有安全感。

(三) 病例讨论

1. 每12~16个学生为一组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。
2. 课中教师引导学生分组讨论,并对所提出的问题进行分析,作出结论。
3. 每组选派代表汇报讨论结果,各组之间相互交流、讨论,教师给予总结并完善评估中的不足之处。
4. 学生将采集的资料进行分析、归纳与整理。
5. 学生书写作业,交教师批改。

病例

某男,45岁,以急性心肌梗死入院,住院后经过治疗已经好转,但由于他年迈的老母亲突发中风,他不顾医生劝阻毅然离开医院,承担起照顾自己母亲的责任。该病人出现了哪种角色行为不良?并分析其心理原因。

(四) 角色扮演

1. 每12~18个学生为一大组,教师将准备好的病例资料分发给学生,做好课前预习。
2. 课中教师引导学生进行角色扮演。可3人一小组,1人扮演评估者,1人扮演被评估者,1人扮演被评估者家属。被评估者及家属角色可根据病例资料或自设情景回答问题,评估者应身临其境完成社会评估,并对资料进行分析、整理。
3. 每组选派一个护士角色代表汇报讨论结果,选派一病人角色和家属角色代表分别汇报角色感想。各组之间相互交流、讨论,教师给予总结并完善情景中所设的问题。
4. 学生将采集的资料进行分析、归纳与整理。