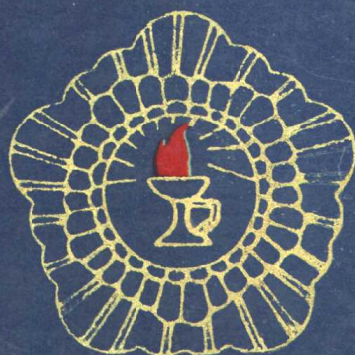


临床专题护理

中华护理学会山西省分会《临床专题护理》编辑委员会 编



山西科学教育出版社

~~14512~~
14512

临床专题护理

编委会 主 任 徐彤斐
副 主 任 王益铨

(以下按姓氏笔划为序)

编委 王家喜 刘本生 李林英 李瑞芸 李光仁
李文华 张淑爱 武文翠 康美卿 鲍亚强

主编 李光仁

山西科学教育出版社

临床专题护理

主 编 李光仁

责任编辑 赵玺如

*

山西科学教育出版社出版 (太原井州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西省七二五厂印刷

*

开本: 787×1092 1/16 印张: 28.25 字数: 667千字

1988年3月第1版 1988年3月山西第1次印刷

印数: 1—20100册

*

ISBN 7-5377-0039-7

R·20

定价: 6.80元

编写单位及编写人名单

(按姓氏笔划排列)

山西医学院第一附属医院	王家喜	王汝莲	王荣光	刘学礼	李文华	陈东翠
陈秀侠 邵润英 张润珍	郝恩馨	曹桂梅	曹 系	温广英	程建雄	韩西城
山西医学院第二附属医院	王荣华	朱仙卿	刘俊芳	李冀馨	宋雅梅	宋秉馨
杨亚卿 张淑爱 张连弟	陆智宪	郝天祥	韩丽茹	翟如芝	鲍亚强	
山西省人民医院	王鸿纪	冯远德	李瑞芸	秦桂岚	董玉萍	
山西省肿瘤医院	王汝箴	王鹤皋	牛玉中	尤秀英	代光寿	刘俊卿 肖同义
李秀峰 李钟钢 何传泰	张文姝	张青良	张佩怀	段庚仙	要守静	曹月英
麻付卯						
太原市中心医院	李林英					
山西省太原儿童医院	王永方	宋海珠	李芳林	沈秀芳	芦玉奎	赵湘萍 陆家贤
常 琇 燕桂珍						
山西省中医研究所	王祥林					
山西省汾阳高级护理学校	王益锵	李光仁				
山西省汾阳医院	赵惠玲	曹锦秀	褚明德	蔡汝蓉	潘长庆	魏利惠
山西煤炭中心医院	李增春					
山西忻州地区人民医院	兰献梅	杨筠松	张荣华	郇慧芬	缪志清	
山西忻州地区妇幼保健所	韩来凤					
山西大同市药检所	潘庆文					
山西大同市卫生学校	殷秀坤					
山西吕梁地区卫生学校	高润唐					
山西吕梁地区医院	杨志伟					

前 言

为了提高护理专业水平,满足广大护理人员在实际工作中的学习需要,反映当前护理学科的新进展,有助于及时总结护理经验,特编写本书,供广大护理人员学习参考。

本书系由中华护理学会在中华医学会山西分会有关人员的支持下组织有经验的护理人员 and 邀请有关高、中等医学院校和医院有关专业的医务人员70余人共同编写的。本书以专题的形式,分为27章,从护士素质的培养、责任制护理、护理心理学、病人的营养护理等基础理论和临床常见重症的抢救护理、透析疗法、血气分析、液体疗法的护理、成人呼吸窘迫征、机械呼吸机的使用、心血管疾病的护理、心电监护室的设备、心导管检查术的护理、心脏起搏器的安置与护理、神经科主要疾病的护理、恶性肿瘤的化疗和放疗、烧伤、骨科护理、体外循环心内直视手术的护理、显微外科的护理、同种异体肾移植、围产期保健及护理、儿科护理、供应室科学管理、中医护理等专题护理;以及放射线造影、同位素检查、CT检查、纤维内窥镜检查及护理、护理发展史等。均适用于临床实际护理工作的需要。亦可作为函授学校及大专院校护理专业参考使用。

本书经编委会拟定编写大纲、写出初稿、初审和定稿四个阶段。初稿写出后,经有关医院护理部组织讨论进行了修改;后又经集体初审;并邀请省内、外有关专家、教授进行了审阅,提出了许多宝贵意见;再次修改补充,最后定稿。

本书绘图工作由山西医学院绘图室高剑斌同志担任;心电图图片由山西医学院第一附属医院、山西省汾阳医院心电图室提供;显微胃镜照片由山西医学院第二附属医院纤维内窥镜室供给;山西护士教育史由省卫生志办公室樊玉琦同志提供;吕梁卫校王之一、孙建平同志帮助抄写校对;在编写过程中,承蒙山西省汾阳医院,山西省汾阳高级护理学校各级领导的大力支持,在此一并致谢。

由于我们水平有限,编写经验不足,故缺点、错误在所难免,殷切希望医护前辈和广大读者予以批评指正。

《临床专题护理》编委会

1987年9月于太原

目 录

基 础 护 理

第一章 护士的素质	(1)
一、护士的医德.....	(1)
二、业务素质.....	(3)
三、身体素质.....	(4)
四、护士素质的培养.....	(4)
第二章 责任制护理	(6)
一、责任制护理的内容.....	(6)
二、责任制护理的具体作法.....	(7)
三、责任制护理的优点.....	(8)
四、存在问题.....	(9)
附件 I ××医院住院病人护理记录单.....	(10)
附件 II 常用“护理问题”(即护理诊断)名称.....	(15)
第三章 护理心理学	(17)
概述.....	(17)
第一节 病人的心理变化规律.....	(18)
第二节 门诊病人的心理护理.....	(19)
第三节 急诊病人的心理护理.....	(21)
第四节 住院病人的心理护理.....	(21)
第五节 出院病人的心理护理.....	(22)
第六节 垂死病人的心理护理.....	(22)
第七节 护士应具备的心理品质.....	(23)
第四章 病人的营养及护理	(26)
第一节 合理营养的生理卫生学基础.....	(26)
第二节 合理营养和膳食.....	(32)
第三节 医院膳食.....	(36)
第四节 静脉高营养护理.....	(44)

临 床 护 理

第五章 危重病症的抢救与护理	(47)
第一节 ICU简述.....	(47)

第二节 休克的护理	(49)
附: 平衡盐液的配制和抗休克作用	(53)
第三节 昏迷病人的抢救和护理	(53)
第四节 心脏骤停的抢救与护理	(55)
第五节 呼吸衰竭的抢救与护理	(59)
第六节 上消化道大出血的抢救与护理	(63)
第七节 急性肾功能衰竭的治疗与护理	(70)
第八节 慢性肾功能衰竭的治疗与护理	(75)
第九节 气管切开术的护理	(80)
一、气管切开的适应症	(81)
二、气管切开术后护理的基本原理	(82)
三、病房准备工作	(83)
四、术后护理	(84)
五、颈部伤口的护理	(86)
六、突然发生呼吸困难的护理	(86)
七、术后用药注意事项	(86)
八、堵管期的护理	(87)
第六章 透析疗法及护理	(88)
第一节 人工肾血液透析	(88)
一、人工肾的结构和性能	(89)
二、血液透析的适应症	(92)
三、血液透析的禁忌症	(92)
四、血液透析时的动静脉造瘘术	(93)
五、血液透析肝素化法	(94)
六、血液透析的护理	(94)
七、动静脉导管的护理	(95)
八、血液透析中出现的并发症及其护理	(95)
九、用空气驱血时的注意事项	(96)
十、血液透析完毕后的护理	(96)
第二节 腹膜透析	(97)
一、腹膜透析的适应症	(97)
二、腹膜透析的禁忌症	(97)
三、腹膜透析液的配制	(97)
四、腹膜透析的准备	(99)
五、腹膜透析操作方法	(99)
六、腹膜透析的并发症	(101)
七、腹膜透析的护理	(102)
第七章 血气分析酸碱指标的临床意义	(104)

第八章 液体疗法的护理	(107)
第一节 水和电解质紊乱	(107)
一、脱水.....	(107)
二、缺钠性低钠血症.....	(109)
三、稀释性低钠血症.....	(110)
四、高钠血症.....	(111)
五、低钾血症.....	(111)
六、高钾血症.....	(113)
第二节 酸碱平衡紊乱	(113)
一、代谢性酸中毒.....	(113)
二、呼吸性酸中毒.....	(114)
三、碱中毒.....	(115)
四、复合型酸碱失衡.....	(115)
第三节 水、电解质和酸碱失衡病人的护理	(116)
第四节 手术病人水、电解质及酸碱失衡的处理原则	(117)
第五节 儿科的液体疗法	(118)
一、小儿体液的特点.....	(118)
二、补液的适应症.....	(120)
三、儿科液体疗法应注意的几个基本原则.....	(120)
四、常用溶液成分的配制和用途.....	(121)
第六节 几种儿科常见疾病的液体疗法	(124)
一、婴幼儿腹泻的液体疗法.....	(124)
二、新生儿时期的液体疗法.....	(126)
三、小儿肺炎的液体疗法.....	(127)
四、感染合并脑水肿的液体疗法.....	(127)
五、感染性休克的液体疗法.....	(128)
第九章 成人呼吸窘迫综合征的护理	(129)
第一节 病因、发病机理及病理	(129)
第二节 病理生理、临床表现	(130)
第三节 治疗	(131)
第四节 护理	(133)
一、一般护理.....	(133)
二、机械呼吸器的使用.....	(135)
第十章 心血管疾病的护理	(141)
第一节 心电监护室	(141)
第二节 心功能不全的护理	(143)
第三节 心律失常的治疗与护理	(145)
一、窦性心律失常.....	(145)

二、过早搏动	(146)
三、阵发性室上性心动过速	(148)
四、阵发性室性心动过速	(149)
五、心房颤动(又称心房纤维颤动)	(150)
六、心房扑动(心房震颤)	(151)
七、心室扑动与颤动	(151)
八、房室传导阻滞	(152)
九、预激症候群	(153)
十、室内传导阻滞	(153)
附:常用抗心律失常药物	(154)
第四节 冠心病的护理	(161)
第五节 心导管检查术的护理	(164)
一、概述	(164)
二、心导管术的作用	(165)
(一)右心导管术	(165)
(二)左心导管术	(166)
三、心导管检查术的适应症	(166)
四、心导管检查术的禁忌症	(166)
五、心导管检查室的设备及人员配备	(167)
六、术前准备和护理	(167)
七、手术中的配合和护理	(167)
八、术后护理	(168)
九、心导管的选择、保管与消毒	(168)
第六节 经静脉心内膜人工心脏起搏术的安置与护理	(169)
一、概述	(169)
二、人工心脏起搏器的种类	(169)
三、安装起搏器的适应症	(170)
四、术前准备	(170)
五、术中配合及护理	(170)
六、术后护理	(170)
七、并发症的观察与护理	(171)
第七节 电击转复心律的操作与护理	(171)
一、选择性电击复律	(171)
二、紧急除颤	(173)
三、体内除颤	(173)
四、电复律中出现的合并症及其处理	(173)
第十一章 神经科主要疾病及护理	(174)
概述	(174)

第一节 神经科病人主要临床表现的观察	(174)
第二节 颅内压增高和脑疝病人的护理	(178)
一、颅内压增高病人的护理	(178)
二、脑疝病人的护理	(179)
第三节 神经科手术的特殊护理	(180)
一、经蝶窦入路手术治疗鞍内或鞍上肿瘤的护理	(180)
二、脑室-心房分流术的护理	(180)
三、经皮穿刺股动脉插管选择性血管造影术后护理	(181)
四、腰椎穿刺的护理	(181)
五、脑室持续引流的护理	(181)
六、三叉神经痛感觉根切断术的护理	(182)
第四节 神经科主要疾病的护理	(182)
一、出血性脑血管病的护理	(182)
二、缺血性脑血管病的护理	(184)
三、高血压危象和高血压脑病的护理	(185)
四、癫痫病人的护理	(186)
五、急性感染性多发性神经炎的护理	(189)
六、急性脊髓炎的护理	(190)
七、重症肌无力危象的护理	(192)
八、颅脑损伤病人的护理	(192)
九、颅内肿瘤病人的护理	(194)
第十二章 恶性肿瘤的化疗与护理	(195)
第一节 概 论	(195)
第二节 恶性淋巴瘤的化疗	(199)
第三节 白血病的化疗与护理	(201)
第四节 多发性骨髓瘤的化疗	(206)
第五节 神经母细胞瘤的化疗	(208)
第六节 胸部肿瘤的化疗	(209)
一、食道癌	(209)
二、原发性支气管癌(肺癌)	(209)
三、乳腺癌	(211)
第七节 腹部肿瘤的化疗	(211)
一、胃癌	(211)
二、结肠癌及直肠癌	(212)
三、肝癌	(212)
四、精原细胞瘤	(213)
第八节 妇科肿瘤的化疗	(213)
一、滋养叶细胞疾病	(213)

二、宫颈癌·····	(215)
三、恶性卵巢肿瘤·····	(217)
第九节 恶性肿瘤化疗病人的护理·····	(218)
〔附〕表12—5 注射用抗癌药物的用法、配制及保存·····	(221)
第十三章 恶性肿瘤的放射治疗与护理 ·····	(225)
第一节 放射治疗学概述·····	(225)
第二节 放射治疗的护理·····	(227)
一、放疗科护士职责和操作规程·····	(227)
二、放疗不良反应的观察和防治护理·····	(227)
三、放疗疗效判定标准·····	(228)
第三节 食管癌·····	(228)
第四节 原发性支气管肺癌·····	(232)
第五节 纵隔肿瘤·····	(237)
第六节 乳腺癌·····	(239)
第七节 宫颈癌·····	(244)
一、放疗前检查·····	(244)
二、临床分期及分型·····	(244)
三、放疗适应症和禁忌症·····	(245)
四、放射治疗方法·····	(245)
五、应用 ¹³⁷ 铯后装机治疗宫颈癌的护理·····	(245)
六、镭疗的护理·····	(247)
七、放疗前常见合并症及处理·····	(247)
八、腔内治疗及处理·····	(248)
九、放疗后合并症及处理·····	(248)
十、疗效判定标准·····	(249)
第八节 子宫内膜腺癌·····	(249)
第九节 阴道癌·····	(250)
第十节 外阴癌·····	(252)
第十一节 膀胱癌·····	(253)
第十二节 直肠癌·····	(255)
第十四章 烧伤的护理 ·····	(257)
第一节 烧伤的病理特点·····	(257)
一、局部病理·····	(257)
二、全身病理·····	(258)
第二节 烧伤的急救原则·····	(259)
一、烧伤急救原则·····	(259)
二、转送注意事项·····	(260)
三、创面初期处理·····	(260)

第三节 烧伤并发症	(262)
一、休克	(262)
二、烧伤败血症	(264)
三、急性肾功能不全	(264)
四、呼吸系统并发症	(265)
五、消化道出血	(266)
六、循环系统并发症	(266)
七、脑水肿和脑疝	(266)
八、骨和关节的并发症	(266)
九、营养不良	(267)
十、褥疮	(267)
〔附〕(一)烧伤面积计算	(267)
(二)烧伤深度的鉴别要点	(267)
(三)烧伤分类	(268)
(四)烧伤伤员接诊后处理程序	(268)
第四节 烧伤的护理	(269)
一、休克期的护理	(269)
二、感染期的护理	(271)
三、修复期护理	(273)
第十五章 骨科护理	(275)
第一节 骨折的护理	(275)
第二节 牵引病人的护理	(279)
第三节 石膏绷带的应用与护理	(282)
第四节 四肢损伤的护理	(284)
一、四肢损伤的护理原则	(284)
二、小夹板固定术及护理	(285)
三、人工关节置换术的护理	(285)
四、髋关节术后观察体温的意义	(286)
五、四肢挤压综合征的护理	(287)
六、创伤骨折合并脂肪栓塞的护理	(288)
第五节 脊柱损伤病人的护理	(289)
第十六章 体外循环、心内直视手术的护理	(294)
第一节 术前护理	(294)
第二节 术后护理	(295)
第十七章 显微外科的护理	(300)
第一节 显微外科的概况	(300)
第二节 显微外科对护理人员的要求	(301)
第三节 显微外科术后护理	(302)

第四节 显微外科的特殊护理	(304)
骨科领域中的显微外科手术及护理	(304)
一、吻合血管的骨移植术	(304)
二、足趾移植再造拇指	(305)
三、吻合血管皮瓣移植	(310)
四、吻合血管的大网膜移植	(311)
五、断肢(指)再植	(312)
神经显微外科手术及护理	(317)
一、颅外、颅内动脉吻合术	(317)
二、周围神经损伤的显微外科手术及护理	(319)
第十八章 各种引流管在外科临床护理中的应用	(320)
一、“T”形管	(320)
二、经皮肤经肝胆管穿刺置管引流(PTCD管)	(321)
三、“U”形管	(321)
四、双套引流管	(323)
五、胃管	(323)
六、三腔双囊管	(324)
七、引流管的护理	(324)
第十九章 同种异体肾移植的护理	(325)
第一节 肾移植的适应症与禁忌症	(325)
第二节 组织相容性试验	(325)
第三节 供者的选择	(327)
第四节 手术前的准备与护理	(327)
第五节 肾移植术手术室护士的配合	(328)
一、手术前准备	(328)
二、取尸体肾	(331)
三、肾移植术中配合	(331)
第六节 手术后护理	(332)
第二十章 围产期保健及护理	(335)
第一节 妊娠期的保健及护理	(335)
一、妊娠早期的保健及护理	(335)
二、妊娠晚期的保健及护理	(337)
第二节 分娩期保健及护理	(338)
第三节 产褥期的保健及护理	(341)
第二十一章 儿科护理	(344)
第一节 新生儿的特点及护理	(344)
一、新生儿的特点	(344)
二、新生儿的护理	(345)

第二节 早产儿的护理	(346)
一、解剖生理特点	(346)
二、早产儿的护理	(347)
三、早产儿暖箱的应用	(349)
第三节 新生儿感染性疾病的护理	(350)
一、新生儿肺炎	(350)
二、新生儿败血症	(351)
第四节 新生儿颅内出血的护理	(352)
第五节 新生儿硬肿症的护理	(354)
第六节 新生儿黄疸	(357)
第七节 婴幼儿腹泻的护理	(359)
第八节 小儿外科护理	(362)
一、小儿外科护理特点	(362)
二、小儿外科的一般护理	(363)
三、常见小儿外科疾病的护理	(364)
(一) 新生儿皮下坏疽的护理	(364)
(二) 先天性巨结肠手术前后的护理	(364)
(三) 先天性肥厚性幽门狭窄的护理	(365)
第二十二章 常用放射线造影检查及护理	(367)
第一节 概述	(367)
第二节 支气管造影	(368)
第三节 消化道造影	(369)
一、食道钡餐造影	(369)
二、胃肠钡餐造影	(369)
三、胆囊造影检查	(371)
第四节 泌尿道造影	(372)
一、静脉肾盂造影	(372)
二、逆行肾盂造影	(372)
三、膀胱造影	(373)
四、尿道造影	(373)
五、腹膜后充气造影	(373)
第五节 颅脑造影	(374)
一、脑血管造影	(374)
二、气脑造影	(374)
三、脊髓造影	(374)
四、脑室造影	(375)
第六节 心血管造影	(375)
第七节 CT 扫描	(376)

第二十三章 放射性同位素诊断及护理	(377)
第一节 甲状腺吸 ¹³¹ 碘功能测定.....	(377)
第二节 同位素肾脏功能(肾图)测定.....	(378)
第三节 肝脏扫描.....	(381)
第四节 甲状腺扫描.....	(383)
第二十四章 纤维内窥镜检查及护理	(385)
第一节 内窥镜发展简史.....	(385)
第二节 纤维内窥镜的主要结构和性能.....	(385)
第三节 纤维胃镜检查方法及护理.....	(388)
第四节 纤维支气管镜检查及护理.....	(391)
第五节 纤维内窥镜的保养.....	(392)
第六节 一般故障的维修.....	(394)
第七节 纤维内窥镜室的设备.....	(395)
第二十五章 供应室的科学管理	(396)
第一节 防止输液热源反应.....	(396)
一、热原的特性.....	(396)
二、防止输液热原反应的措施.....	(396)
第二节 供应室的消毒制度.....	(401)
第二十六章 中医护理	(403)
中医护理概述.....	(403)
一、四诊在辨证施护中的应用.....	(403)
二、辨证分型护理.....	(404)
三、精神护理.....	(405)
四、饮食护理.....	(405)
五、服药的护理.....	(406)
第二十七章 护理发展史概要	(408)
一、近代护理事业的创始人——弗洛伦斯·南丁格尔.....	(408)
二、国际红十字会与护理事业的发展.....	(409)
三、国际护士会.....	(410)
四、中华护士会.....	(410)
五、我国护理事业的发展概况.....	(412)
六、山西省护士、助产士教育史概况.....	(413)
 附录 1 常用消毒灭菌汇总表	(416)
附录 2 病区常用物品的清洁消毒灭菌方法及保养原则表	(421)
附录 3 传染病污染物品消毒法表	(423)
附录 4 儿童免疫程序表	(425)
附录 5 常用临床检验惯用单位与法定单位换算表	(426)

基础护理

第一章 护士的素质

护士的素质是指做为一个护士应具备的品德、业务技术能力、体魄和道德修养水平等的总称。护士素质主要是通过教育、培养、训练和实践中职业陶冶等过程来逐步树立和完善起来的。从教育的角度来说,就是要培养热爱护理专业,献身护理事业,德、智、体、美全面发展的合格的护理人才,为我国的社会主义四化建设服务。“护士素质”应包括护士医德、业务素质和身体素质三个方面。

一、护士的医德

(一) 树立救死扶伤的人道主义思想 护士的具体服务对象是病人,病人唯一的期望是医护人员能给他及时的诊断与治疗、希望早日康复,能给他具体的、热情的帮助和周密的护理。作为一个护士就要熟习病人的心理和要求,就要有高度的责任心与同情心,要具有自我献身的精神。要急病人所急,想病人所想,痛病人所痛。要视病人如亲人,不似亲人,胜视亲人,态度可亲,语言和藹,给病人一种信任感、安全感。在平凡的岗位上,在护理工作中的实践中,真正体现全心全意为病人服务的崇高思想。

(二) 树立热爱护理专业,忠于护理事业的思想 树立热爱护理专业,忠于护理事业的思想是建立在对护理专业有全面正确的认识基础上的。护理工作在整个医疗和医院管理工作中都是不可分割的重要组成部分。无论是医疗、教学、科研或病房管理方面,都必须有护士的辛勤劳动和密切配合,才能使医院各方面的工作搞得更好。护理质量的优劣,往往标志着医疗质量和管理水平的高低。护理工作者为保障人民健康所做的贡献是巨大的,这也体现了护理工作的重要性和社会效益。现代科学护理事业的奠基人——佛罗伦斯·南丁格尔,由于她对护理专业的热爱,对病人的高度同情心责任感,驱使她放弃一切名利地位,冲破了种种阻挠,把毕生精力奉献给了护理事业。她的这种崇高的思想境界和献身精神,对发展护理事业产生了深远的影响,受到世界各国人民的称赞,为护理工作者树立了光辉的学习榜样。

我们大多数护士是热爱自己专业的,她们为病人的健康,日夜辛勤地工作在第一线,研讨护理技术,进行护理科研,为我国的护理事业作出了重大的贡献,受到了党和人民的高度赞扬和敬佩。但是也有一些护士对本专业缺乏正确的认识。有的认为护理工作简单,无非是打针、输液……没啥可学;也有的认为护士工作琐碎,又脏又累,低人一等。传统的观念、世俗的偏见以及种种不正确的认识在社会上是广泛存在的,这就要求

从事护理工作要有坚定献身护理事业的决心和信心,自尊自重自爱自强,随着我国高等护士教育的发展,新一代受过高等护理教育的队伍正在逐步成长壮大,随着我国社会主义经济和政治改革的深入发展,广大护理工作者将为振兴中华护理事业作出应有的贡献。

(三)要具有高尚的医德医风

1. 要忠诚老实,正直无私,工作认真负责一丝不苟 在进行各项医疗护理中,要专心致志地严格执行各项规章制度和操作规程。一旦发生了差错事故,应勇于承认错误,承担责任。如考虑个人得失,隐瞒事实真相,会给病人增加痛苦或带来不可弥补的损失。对违反护理原则的人和事,也应该当面阻止,不讲私情。

2. 要亲切、关怀、主动、热情地对待病人 护士的工作对象不是冰块、木片、石头,而是有思维、有感情、富于想象力的有病的人,他(她)们对周围的事物最敏感。护士的态度亲切、关怀、主动、热情会给病人以满意的、美好的深刻印象,能使病人在心理上感到温暖,精神上受到安慰,意志上得到鼓舞,从而树立战胜疾病的信心。护士的亲切关怀还会渗透到病人的心灵深处,给病人以满意的美的感受,得到病人发自肺腑的赞美和颂扬。病人用诗意般的语言描述护士像天使、像慈母、像姐妹,不是亲人胜似亲人。这就充分说明了病人对护士的信赖感。这对于病人主动地、愉快地接受治疗和护理,安心休养是大有好处的。如果对病人态度生硬或冷淡,将会给病人带来恶性刺激,使病人产生忧虑、怀疑、失望、恐惧等不安情绪,甚至加重病情,影响医疗效果和疾病的康复。

3. 应具有沉着、镇静、机智、敏捷的素养 病人住在医院里,身体受着疾病的折磨,精神受着社会各方面的影响,病情和情绪千变万化,随时都有紧急的情况出现。护士必须具有沉着、镇静、机智、敏捷的素养,才能随机应变,应付自如。沉着是指工作中遇到突然发生的情况,能从容不迫,有条有理,不慌不忙地处理问题。镇静主要是指情绪稳定,头脑冷静,思维与行动都能稳重妥善地处理问题。机智是指头脑清醒,反应灵活,能随机应变。敏捷是指思维与行动迅速灵敏。护士只有具备上述四个素养,才能在紧急情况下抢救病人,不失时机地、从容不迫地、迅速敏捷地配合抢救,定能收到良好的护理效果。不会因为手忙脚乱,惊慌失措,贻误治疗,引起病人和家属的恐惧、担心和不满。如遇病人态度反常,甚至无理取闹,也能冷静考虑,分析情况,妥善处理。

4. 要注意语言的修养 语言是人的心声,是人们交流思想的工具。在日常生活中应用很广泛。常语说:“良言入耳三冬暖,恶语出口六月寒。”“一句话能使人笑,一句话也能使人跳。”这充分说明语言的重要作用。热情而恳切的语言,能使病人消除忧虑,看到希望,增强信心。含糊其词的语言,会增加病人的疑虑。生硬粗暴的语言,会使病人感到屈辱,心灵上蒙受难以忍受的创伤。一个合格的护士,应当特别注意“语言美”的修养,加强语言训练,讲究语言艺术,用有效的语言鼓舞病人战胜疾病的信心和勇气。通过语言的亲切交谈,可以了解病人的思想顾虑和精神状态,以便对病人进行针对性的指导、说服、安慰、解释和鼓励等工作。某些疾病(如癌症),还应对病人进行保密,护士在和病人谈话中注意方式方法,切勿引起病人的怀疑,增加病人的精神负担。