2 护理要点

护理要点为:①对病人热情亲切,关心体贴,消除其紧张、焦虑情绪,让病人安静卧床,置病人于单间病室,挂遮光窗帘,灯光暗淡,空气流通,保持绝对安静,一切必要的检查,治疗、护理操作尽量轻柔、集中。②饮食以低盐、高蛋白、高维生素饮食为主,限制水分摄入。③严密观察血压、尿蛋白,密切监测T、P、R,BP,注意有无宫缩及胎心情况;严密观察病情,及时发现胸闷,恶心、呕吐,头晕,眼花等自觉症状,及时报告及时处理。④备齐安定、冬眠合剂、硫酸镁等抢救药品及开口器、舌钳、压舌板、氧气等抢救用品[1]。⑤床边加床栏,防止病人坠床,取出口腔假牙,将缠有纱布的压舌板放于上下臼齿之间,防止抽搐时咬伤唇、舌。⑥吸氧、保持呼吸道通畅,昏迷病人取平卧位,头侧向一边,及时吸出分泌物及呕吐物,防止窒息或吸入性肺炎,必要时用舌钳将舌拉出,以免舌后坠影响呼吸,在患者尚未清醒前应禁食,做好口腔护理。⑦注意抽搐持续、间歇时间及次数,昏迷的持续时间,注意各种并发症及药物副作用的出现,及时报告,专人护理,认真记录观察结果及治疗经过,及时书写护理记录。⑧加强基础护理,保持外阴清洁,防止上行感染,定时翻身,防止褥疮发生。

3 讨论

先兆子痫是指妊高征三大主征(高血压、水肿、蛋白尿)均加重外,患者尚有明显的头痛、眼花、胸闷、恶心,烦躁等自觉症状,或血压高于21.3/14.6 kPa,此期护理至关重要,是防止病情恶化进入子痫的关键环节。及时观察药物的疗效及副作用,硫酸镁用量过大或静脉点滴速度过快可引起镁中毒。为防止镁中毒,每次用药前及持续静脉点滴期间,必须进行严密观察:①检测膝反射,膝反射必须存在;②呼吸每分钟不少于16次;③24 h尿量不少于600 mL;④必须备有10%葡萄糖酸钙,如有中毒,立即静脉推注,必要时每小时重复一次,直至呼吸、排尿和神经抑制恢复正常,但24 h内不超过8次。应用甘露醇时点滴速度必须快。应严密观察心率、心律的变化,防止出现心力衰竭[2-3]。

[参考文献]

[1] 孔德英. 36例子痫的抢救及护理[J]. 蛇志,2008,20(2):160.
[2] 陈幗英. 硫酸镁治疗早发型子痫前期的护理[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(10):1575-1576.
[3] 介红丽. 硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病子痫前期的观察与护理[J]. 中国实用医药,2007,2(18):19.

(编辑:周小林)

住院患者的心理特征及护理措施

杜 娟 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所普通外科,重庆 400042)

[关键词] 住院患者;心理因素;护理
[中图分类号] R473 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)01-0072-02

躯体病变在疾病的发生、发展及转归过程中都与心理因素的影响有关,不良的心理因素则会削弱对躯体疾病的治疗效果,甚至可以加重躯体疾病。我科从2006年8月至2008年8月对192例手术患者进行每日两次的心理护理,取得了良好效果。现报告如下。

1 临床资料

本组胃癌、肠癌、造口、乳腺癌等大手术患者共192例,其中男99例,女93例。有高血压、冠心病、糖尿病等并发症的老年患者共47例。年龄病40~88岁,平均52.5岁。本组均采用每日两次的心理护理,术后170名患者以轻松的心情出院并按时返院接受化疗。余22名患者系因经济原因未接受化疗。

2 心理特征

患者常有的心理反应有:①焦虑、恐惧。病人对自身健康或客观事物作出过于严重的估计,也可因担心家庭、工作、经济、学习、婚姻问题等社会因素而焦虑。②悲观、抑郁。因患病丧失了劳动能力,或疾病导致了形象变化,病人情绪异常悲观,对外界事物不感兴趣,甚至出现轻生的念头。③孤独感。病人来到医院新环境,与陌生人相处感到孤独,且住院生活单调。④敏感性增强、猜疑、防御。病人对自然环境的变化,如声、光、温度等特别敏感,稍有声响就紧张不安。⑤情感脆弱、易激动、发怒、主观异常感觉增多、自尊心增强、失助感、期待、习惯性、行为退化等等心理反应[1]。

3 护理措施

临床经验表明以下措施在护理对应心理反应时效果最佳:①细致观察患者的焦虑反应及表现,针对患者焦虑产生的原因,制定出相应的护理措施。尽可能早地让患者了解他的疾病诊断、诊治方案、程序、各种检查及治疗方法的必要性及可靠性、安全性等,打消其顾虑,减轻焦虑不安反应。②护士要使患者树立治愈疾病的信心,尽可能地给患者解除或减轻各种躯体痛苦。③护理人员应该主动关心患者,向患者介绍病区生活制度和治疗安排等,使其尽快熟悉周围环境。将患者介绍给同病室病友,使他尽快与大家熟悉起来。夜间值班多巡视,增加患者的安全感。④及时向患者介绍其病情、诊断及治疗方法,提

[收稿日期] 2008-10-15 [修回日期] 2008-11-19

供康复措施、预后等信息，鼓励患者积极主动参与治疗及康复活动。要经常倾听患者意见，特别是首次入院患者、老年患者等，要给予耐心、细致的关怀与照顾，使患者解除顾虑，配合治疗。

4 讨论

心理护理系指护理人员运用医学心理知识，以科学态度、恰当方法、美好语言对病人的精神痛苦、心理顾虑、思想负担、疑难问题进行疏导。用启发、诱导、说服、解释、安慰、劝解及调整环境等方法，帮助病人摆脱困难。由于病人性别、年龄、病种、文化背景、社会阅历等因素的作用，在不同病程中可表现出多种心理反应的一种或几种，因此对不同病人应具体分析、具体对待。作为当代医务工作者，不仅要熟练掌握身体疾病方面的护理工作，还应熟练运用心理护理知识为病人分忧解难。对暴露出的各种心理矛盾，应给予足够重视，不得歧视，要综合分析，善始善终给予解决[2-3]。

[参考文献]

[1] 付爱梅. 外科住院患者的心理特征及应对方法[J]. 中国民康医学，2008，20(14)：1593.

[2] 焦 晖. 长期住院患者的心理护理分析[J]. 现代护理，2008(23)：119.

[3] 张立英，刘迎春. 肝癌病人的心理护理研究及对策[J]. 局解手术学杂志，2008，17(2)：130.

（编辑：周小林）

《局解手术学杂志》第三届编辑委员会名单

顾 问：吴阶平 吴孟超 钟世镇 夏穗生 杜如昱 冷希圣 王鹏志
时 德 金绍岐
名誉主编：蔡文琴 陈维佩 魏肇安
主 编：张绍祥
副主编：郭光金 曾志成 凌光烈 姜 军 余汇洋 孙善全
常务编委：（按姓氏笔画排列）
于永林 马跃美 王亚平 王克强 王 玮 王如文 卞修武
田国忠 叶明福 卢根生 任 辉 任国胜 冯 华 刘树伟
孙大成 孙秋茹 吴 军 应大君 余佩武 张 霞 张大春
张正治 张玉新 张艮甫 张传森 张连阳 宋治远 李泽桂
冷怀明 肖乾虎 苏炳银 陈俊国 周德山 杨 康 杨和平
周 红 罗长坤 姜洪池 赵树铭 赵佐庆 钟震亚 席焕久
徐迪雄 徐达传 董家鸿 隋鸿锦 蒋登金 雷季良 蔡志民
编 委：（按姓氏笔画排列）
王 一 王来根 王连璞 文 亮 文 灿 甘子明 石元刚
兰阳军 刘全达 刘合年 刘连生 刘宝华 江 军 向焱彬
吕来清 孙英信 安 宁 朱治远 汤服民 何爱咏 吴志虹
陈东风 张才全 张 坤 张民英 张建国（河北） 张建国（重庆） 李克攻
李智华 李七渝 汪正清 邱全光 宋玉杰 肖洪文 郑民锡（韩国）
杨铁成 杨 敏 杨新华 周 林 周向东 周厚纶 周洪伟
周继红 林大富 孟 镔 胡海涛 赵建华 赵增顺 耿 鹏
涂永久 高克明 梁 平 黄素群 韩世发 雷文章 蔡开灿
谭群友 戴培东 戴冀斌
编辑部主任：郭光金
副主任：余汇洋 马跃美
编 辑：蒋登金 兰阳军 文 灿 雷 艳 张天飞 左艳芳 黄春霞
朱志立 周小林 侯晓宇