维普资讯 http://www.cqvip.com

浅谈急诊病人的心理状态及护理

段雅新*

急诊室是观察急诊病人的病情需要或暂无住院床位的危重病人的综合病室，病人病情急、变化快，需要精湛的技术、先进的设备给予及时、准确的治疗和护理，医务人员往往注重生理上、身体上的治疗，忽略了心理治疗，而生物、心理、社会医学模式的转变，从过去单纯的生物医学模式转变为整体的，以病人为中心的心身护理。

一、急诊病人的心态及表现

1.希望得到及时有效的治疗或手术，以减轻痛苦，排除后顾之忧。

2.希望得到良好的医疗服务并使用先进安全的技术设备检查，明确诊断。

3.需要得到更多有关本病的知识与信息，了解治疗与预后。

4.希望得到医护人员的关心、重视、理解、帮助和及早治愈出院或转人专科治疗。

5.检查后，希望给予诊断，治疗的解说。

6.一旦确诊为不治之症，病人家属希望留病人住院，老人患者多感到被遗忘、孤独、寂寞。

二、护理

1.情感的尊重理解，对于急症患者、技术固然重要，但情感也不可忽视，如腹痛待查的病人，在暂未确诊或止痛用药时，常焦忍不安，夸大症状或隐瞒病史，甚至出言不逊，使行为远超出了理智，对此我们并未感情用事，而是尊重病人的要求，采取耐心忍让的态度，客观冷静地观察病情发展，科学的分析疾病的发展转归。耐心地解释、宣传，让病人在感情上得到满足、重视。多数病人都能安静下来配合检查治疗。因为疼痛不是一个纯生理学现象，往往涉及社会诸多因素，只要彼此体谅，相互尊重理解才能共克难关。

2.知情服务，尽力满足病人需要，病人在文化素质、职业、地位、宗教信仰及风俗方面的差别，决定了他们的意识观念，因本病室的特点导致了服务态度，满意度及治疗效果等方面的矛盾、冲突。特别是患急性或严重疾病的病人产生迫切求治欲，甚至表现出过激行为，因此在病人到来时，护士表现出应有的灵活与敏捷。重危病人应立即抢救治疗，吸人给氧，监测生命体征，建立静脉通道，必要时加压点滴，抽血检查等，做到先抢救后处理文件，轻重有别，工作有序，忙而不乱，操作稳准轻柔，细心周到，在遇到抢救时也不应冷落其他新人院的病人，对患者的疑问要求尽量解答、满足，给予医院管理制度，环境介绍及一些相关知识，护士的知情主动工作，良好的服务态度不仅能平抑病人的紧张焦虑，而且能防止病人及家属的过激行为，分解或减少矛盾的深化、冲突。

3.互换心理，事半功倍，临床角色的互换是最直接的心理体验。观察急诊病人的心情多是焦虑、紧张、急切需要救护和相关的检查。护士以热情的心态去关心、劝慰、开导病人，往往取得事半功倍的效果。对截肢、截瘫、偏瘫老年病患者及晚期癌肿病人等，应予同情，除了药物治疗外，通过多种心理疏导增强病人对生活充满信心和战胜疾病的勇气。

4.加强自身修养，体现良好的行为风貌，由于经常处理急症病例，工作繁重，无规律，在超负荷的工作情况下，我始终牢记自己的崇高职责，正视困难和压力，面对各种矛盾，不断锻炼和提高自身的素质修养，以实际行动感染和影响社会各界病人，提高满意度。

作者单位：110001 沈阳市中国医科大学附属第一临床学院

（收稿：2000-05-10）

肾移植术后患者护理的几点体会

赵晓梅* 夏 虹* 范业芹* 张晓婷*

肾移植是现代医学科学领域里的一个重要研究课题。我院自1998年10月以来先后为三例晚期尿毒症病人施行了尸肾移植手术。性别两男，一女，年龄27岁至46岁。均系晚期肾炎伴慢性肾功能障碍病人，术前经人工肾血液透析治疗，待病情稳定后行同种异体肾移植手术，术后恢复平稳顺利，三例肾移植手术均成功，病人状态良好，移植肾功能正常。例1术后7个月；例2术后6个月；例3术后2个月，三例均出院定期随诊治疗。

肾移植是治疗晚期肾功能衰竭患者有效的手术方法。受者多数为慢性肾小球肾炎患者，供肾可取受者的亲属或其它自愿供肾的健康肾脏，亦可取尸体肾脏。全世界肾移的术后报导例数已逾40000例之多，取得了可喜的疗效，但也存在着很多尚未彻底解决的问题，如排斥反应和感染等。病人术后症状时而隐匿复杂多变，相互交错，互为因果，只有通过医护人员的密切观察、细致护理、早期发现、及时处理，方能转危为安，恢复健康，因此护理工作直接关系到肾移植的成败，下面结合我们在

* 作者单位：150001 哈尔滨医科大学第一临床医学院泌尿外科