DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.02.015

(1): 201—209.
[3] Wanner G A, Muller P, Ertel W, *et al*. Differential effect of cyclooxygenase metabolites on proinflammatory cytokine release by Kupffer cells after liver ischemia and reperfusion[J]. Am J Surg, 1998, 175(1): 146—151.
[4] Chang C K, Lianes S, Schumer W. Inhibitory effect of dimethyl sulfoxide on NF-κB activation and intercellular adhesion molecular 1 gene expression in septic rats[J]. J Surg Res, 1999, 82(2): 294—299.
[5] Jefferson K K, Smith M F, Bobak D A. Role of intracellular calcium and NF-κB in the clostridium difficile toxin A-induced up-regulation and secretion of IL-8 from human monocytes[J]. J Immunol, 1999, 163(9): 5 183—5 191.
[6] Zwacka R M, Zhang Y L, Zhon W H, *et al*. Ischemia/reperfusion injury in the liver of BALB/c mice activates AP-1 and nuclear factor κB independently of IκB degradation[J]. Hepatology, 1998, 28(5): 1 022—1 030.
[7] Iimuro Y, Bradford B U, Yamashina S, *et al*. The glutathione precursor OTC protects against liver injury due to chronic enteral ethanol exposure in the rat[J]. Hepatology, 2000, 31(1): 391—398.
[8] 徐明清, 龚建平, 薛 兰, 等. Kupffer细胞NF-κB激活对胆道梗阻合并肝部分切除鼠肝细胞再生的影响[J]. 第三军医大学学报, 2001, 23(10): 1 143-1 145.

(编辑 薛国文)

个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2002)02-0151-01

截瘫患者的心理护理

Psychological nursing for paraplegia patients

石含英 (第三军医大学附属西南医院康复理疗科, 重庆 400038)

截瘫患者多见于青壮年, 而且常常是意外致伤、致残。他们的心理承受着常人难以承受的巨大打击。因此, 患者的心理问题显得尤为突出。为了帮助他们最大程度完成瘫痪肢体的功能恢复与重建, 我们在心理护理方面进行了初步探讨。

1 资料与方法

11例截瘫患者中, 男9例, 女2例, 平均31(21~55)岁。因车祸致伤5例; 重物压伤3例; 坠落伤2例; 手术并发症1例。

由专人采用交谈法、观察法, 并结合汉密顿焦虑量表, 对患者康复期的心理状态进行调查分析, 并针对其心理特点采取相应的护理措施。

2 结果

用汉密顿量表调查显示, 11例患者均有不同程度的焦虑心理。其中严重焦虑占9%(总分超过29分); 明显焦虑占18%(总分超过21分); 可能有焦虑占73%(总分超过7分)[1]。

通过日常留心观察及多次谈心, 发现患者还都有明显的被动依赖及自尊心过度敏感等心理问题。

3 讨论

3.1 焦虑心理的护理

截瘫患者康复期虽已度过生命的危险期, 但仍面临着残疾的威胁。他们时常焦虑不安, 对未来生活感到恐惧, 对治疗及护理失去信心。我们护理上重点注意了以下三方面: ①注重建立良好的护患关系, 让患者感到护士亲切、耐心、关怀及体贴。②加强卫生宣教。在评估患者心理问题的基础上, 制定宣教方案, 针对性地介绍截瘫康复的方法、过程、目标等内容。并告诉患者本人通过积极努力可能达到的预期效果。③开展心理疏导与心理支持, 调动患者良好的情绪, 解除不良的情绪刺激。要让患者懂得: 良好的情绪一方面可以取代引起精神紧张的坏情绪, 另一方面又可以通过垂体使内分泌保持适度平衡, 从而使人感到轻松愉快[2]。

3.2 被动依赖心理的护理

截瘫患者由于生活不能自理, 自然就得到家人及亲友们的热情关心和照顾, 他们是家庭关照的中心。再通过消极的自我暗示而变得被动、顺从。我们在护理上注意了: ①告诉家属不要采取替代照顾, 全盘包办的方式, 而要让患者逐渐参与到自我护理中来。②激励患者主动进行自我照顾, 并且要善于发现患者一点一滴的进步, 抓住时机, 即时给予肯定和鼓励。③教会患者进行积极的自我暗示。

3.3 自尊心过度敏感的护理

人的价值感和自尊心是紧密相连的。截瘫患者连基本生活都难以自理, 其自我价值感必然受到挫折, 自尊心也不同程度地受到挫伤。因此, 他们的情感比常人更敏感, 自尊心也更强一些。我们的护理方法是: ①充分尊重患者, 随时满足患者的合理需要, 从不轻易对患者说"不"字。②进行操作和训练时, 动作轻柔, 技术娴熟, 态度和蔼。③注意语言的艺术性和暗示性。

通过上述有针对性的心理护理, 帮助患者及时消除或减轻了不良心理状态, 使患者在心理上得到了安慰和鼓励, 从而主动参与到治疗和护理中来, 让"自我护理"得到了一定程度的实现。使11例患者的康复达到了较好的效果: 有4例装上支具行走; 1例拄拐行走; 其余均可熟练操作轮椅。

关键词: 心理护理; 截瘫
中图法分类号: R473.3 文献标识码: B

参考文献:

[1] 汪向东. 心理卫生评定量表手册[J]. 中国心理卫生杂志, 1993, (增刊): 223—223.
[2] 黄甫恩 主编. 医学心理学[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1990. 328—328.

(编辑 潘式文)

作者简介: 石含英(1966—), 女, 重庆市人, 主管护师, 主要从事心理护理方面的研究。电话: (023)68754376
收稿日期: 2000-01-15; 修回日期: 2001-01-29

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net