

2010年心理护理：心理社会因素与外科手术护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_BF_83_c21_1219.htm)

[_E5_BF_83_c21_1219.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_BF_83_c21_1219.htm) 个性特征、情绪状态、应对能力、社会支持、生活事件数量等心理社会因素对外科手术病人的心理应激强度、手术顺利程度及术后康复状况都有影响。

JenkinsCD (1994) 对463名接受心脏冠状动脉架桥术或心脏瓣膜手术的病人进行研究发现，术前所测量的下述指标可以预示病人在术后6个月时的彻底康复：低水平的焦虑、抑郁、敌意，很少的生活事件，高水平的自尊、活力，大量的活动和爱好，较多的社会参与，高水平的社会支持。来源：考试大

Bunzel, B. (1994) 通过对50名心脏移植手术病人及其配偶的追踪研究，指出下列心理社会因素可以成为预示手术成功的指标：配偶的同情、关心和支持，经常的情感表达，对付应激的能力，情绪的稳定性，高的挫折耐受力，低的攻击性。

Enqvist, B. (1995) 对上颌面手术病人的实验研究发现，接受术前指导的病人与对照组相比，术中失血量减少30%，而接受围手术期指导的病人与对照组相比，术中血压较低，术后康复较快。因此，他认为，情绪因素不仅影响术中的出血量和血压，而且影响术后康复。来源：www.100test.com

Manyande, A. (1995) 对腹部手术病人的实验研究表明，实验组病人由于在手术前运用有指导的想象，增进了能应对手术应激的感觉，因而与未接受术前心理指导的对照组相比，他们在手术后疼痛体验较少，要求用的止痛药较少，且自我感觉能更好地对付疼痛。此外，实验组的在手术开始前和术后下午所测量的肾上腺皮质激素水平也均比对照组低。百考

试题论坛 Ray和Fitzgibbon (1979) 在手术住院的男女病人中检查了由不同角色提供的不同形式的社会支持对降低应激的效应。当外科医生向病人提供信息、保证与方向时，病人体验不到焦虑，护士、配偶及病友在提供方向、消遣与自我增强时，病人的焦虑分也降低。可见社会支持有利于减轻术前焦虑、改善手术应激效应，而且社会支持可以通过广泛的角色形象从许多途径来提供。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com