

2010年心理护理：胰性脑病心理护理护士资格考试 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_E5_BF_83_c21_1399.htm 急性病人的心理特征是焦虑恐惧、紧张不安，渴望得到最佳、最及时的抢救，转危为安。16例病人均因发病突然、病情危重、疼痛剧烈而存在着不同程度的心理现象，针对病人的心理状态，提倡根据其临床分型进行“个体化护理”。对于治疗失去信心，表现为悲伤抑郁、沉默寡言、黯然泪下、不听劝告、不遵医嘱，甚至有自杀倾向者应给予更多关爱和抚慰、诱导其发泄不满，鼓励家人陪伴于身旁，满足其要求，并做好安全防范措施。对于烦躁不安、无理取闹者护士应通过交流，尽量诱导患者表达自身的感受和想法，纠正其感知错误。狂躁型患者通常不能很好配合治疗和护理，在应用药物的同时，加用约束带制约其手脚，以免身体损伤或各种导管脱落。并发PE者，特别是迟发型PE患者，治疗周期长，费用增加，病人及家属情绪波动大，护士应为患者提供安静舒适的环境，为患者及家属耐心讲解有关疾病的知识与必要的治疗、护理措施，帮助患者及家属树立战胜疾病的信心。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