

2011年心理护理：手术病人术后心理护理 _ 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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_BF_83_c21_2696.htm)

[_E5_BF_83_c21_2696.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_BF_83_c21_2696.htm) 手术病人术后心理护理：及时告知手术效果，帮助病人缓解疼痛，帮助病人克服抑郁反应，鼓励病人积极对待人生。病人经过手术，尤其承受大手术的人，一旦从麻醉中醒来，意识到自己已经活过来，颇感侥幸，这时他们渴望知道自己疾病的真实情况和手术效果。由于躯体组织受到程度不同的损伤，都会体验到刀口疼痛，加之躯体不能自主活动，又怕刀口流血或裂开，多产生焦躁不安的心情。开始，他们感到当前的痛苦难熬，过2~3天疼痛缓解之后，就又担心预后了。因此，对术后病人的心理护理应抓好以下几个环节：1.及时告知手术效果 当病人回到术后室或是从麻醉中刚刚醒过来，医生护士应以亲切和蔼的语言进行安慰鼓励。告诉他手术进行得很顺利，目的已达到，只要忍受几天刀口疼痛的痛苦就能恢复健康了。这时，有的病人可能产生新的疑虑，不仅怕疼痛，更怕伤口裂开，发生意外。胸腹部手术理应该嗽排痰，他们却顾虑重重，甚至强忍咳嗽。这时护士应当重复讲述术前训练的咳嗽方法，鼓励他们大胆咳嗽排痰，并告诉他们适当的活动，伤口是不会裂开的。同时医生和护士应当传达有利的信息，给予鼓励和支持，以免病人术后过度痛苦和焦虑。2.帮助病人缓解疼痛 病人术后的疼痛不仅与手术部位、切口方式和镇静剂应用得恰当与否有关，而且与每个个体的疼痛阈值、耐受能力和对疼痛的经验有关。病人如果注意力过度集中、情绪过度紧张，就会加剧疼痛。意志力薄弱、烦躁和疲倦等也会加剧疼痛。从环境

方面来说，噪声、强光和暖色也都会加剧疼痛。因此，医生护士都应体察和理解病人的心情，从每个具体环节来减轻病人的疼痛。比如，术后六小时内给予药物止痛，可以大大减轻术后全过程的疼痛。等到体验到剧烈疼痛再给镇痛药，就会加剧以后的疼痛。又比如，暗示可以减轻疼痛，听他喜欢的音乐也能减轻疼痛。

3.帮助病人克服抑郁反应 术后病人平静下来之后，大都出现抑郁反应。主要表现是不愿说话、不愿活动、易激惹、食欲不振及睡眠不佳等。病人的这种心理状态如不及时地排解，必将影响病人及时下床活动，而不尽早下床活动会影响病人心、肺及消化等功能，容易产生营养不良、静脉血栓或继发感染等。所以要努力帮助病人解决抑郁情绪。要准确地分析病人的性格、气质和心理特点，注意他们不多的言语涵义，主动关心和体贴他们。某些生活不便处要细致照顾，如喂饭、协助写信等。总之，使他们意识到既然已顺利度过手术关，就要争取早日恢复健康。

4.鼓励病人积极对待人生 外科病人手术后大都要经过相当长一段时间的恢复过程。如果手术预后良好，即使再痛苦也有补偿的希望。若术后效果不好或预后不良（如恶性肿瘤已转移），则还将挣扎在死亡线上。病人在极度痛苦时，经不起任何外来的精神刺激，所以对预后不良的病人，不宜直接把真实情况告诉他们。有一部分病人手术后带来部分机体生理功能的破坏（如胃切除）或残缺（如截肢），造成躯体缺陷的病人必然产生缺陷心理。尤其人生中的突然致残，会给病人心理上带来巨大的创伤，所以对可能致残的病人，护士术前要交待清楚，并给予同情、支持和鼓励，让他们勇敢地承认现实、接纳现实。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