

2011年心理护理：儿童孤独症的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_BF_83_c21_3451.htm

儿童孤独症的护理：评估内容、主要专科护理诊断、社交障碍护理诊断详细内容及护理措施、语言沟通障碍护理诊断详细内容及护理措施！

一、评估内容

病人起病于婴幼儿期，主要通过接触、观察患儿和向其父母了解情况，从以下几方面评估。

- 1.与父母和周围人交往能力障碍。如回避眼光接触、依赖行为不佳。缺乏交往活动或不与小朋友建立伙伴关系，对游戏不感兴趣或不主动，不懂游戏规则、行为不规范等。
- 2.语言和非语言交流能力障碍表现为：不语或模仿别人的言语，只限自己感兴趣的话或事。与别人交谈时，或以词、短句作为情绪表达，而非对话式交流，或不会用代词“你”、“我”、“他”等。
- 3.重复刻板的行为改变表现，即行为单调，如来回奔跑、反复蹦跳、拍手、旋转身体等动作。固定的生活习惯，只能用若干种饮料或食物，总穿一样的衣服，看同一本书，玩同样的玩具或游戏。
- 4.适应能力改变。其对某些物品、玩具或情境依恋，若给予改变时则表现焦虑不安。
- 5.患儿的感知觉反应障碍。表现为对较强的声音刺激无反应，但对感兴趣的声音，虽然很小也能很敏感。
- 6.关于智力发育迟滞的表现。生活自理能力缺陷，如进食、入厕、穿衣、个人卫生料理，学习或运动技能障碍（分为轻、中、重度），详见精神发育迟滞护理。
- 7.患儿家庭状况评估。家庭成员中对患儿的疾病预后是否了解，以及病程迁延的照顾者的精力状况如何。
- 8.社会支持，家庭是否能采取措施减少促使疾病和后遗症进展的危险因素。

二

、主要专科护理诊断 1.社交障碍。 2.语言沟通障碍。 三、社交障碍护理诊断及护理措施（一）评估内容与父母及周围人交往障碍。（二）诊断依据 在社会交往能力和交往技巧方面有障碍。患儿在婴儿期主动回避与他人目光接触，对人情感淡漠，儿童期仍然缺乏主动与人交往的倾向，喜欢独自活动。（三）相关因素 发育障碍（四）限期目标 1.逐渐使患儿能主动注意周围人或事。 2.能理解和运用姿势性语言和表情性动作表达自己的意愿。 3.逐渐提高语言交往能力。 4.改善患儿与父母及周围人的交往。 四、语言沟通障碍护理诊断及护理措施（一）评估内容 语言交流障碍。（二）诊断依据 患儿存在或轻或重的语言障碍，或无语言，或言语单调，或模仿他人言语，或表达不贴切。（三）相关因素 发育障碍。（四）预期目标 1.学会正确的发音。 2.正确模仿常用单词。 3.用句子表达自己的要求和愿望。 4.提高复述和对答能力。（五）护理措施 1.孤独症患儿没有言语用来表达他的要求，有时用尖叫和发脾气来表达，为防止这种情况，不要在患儿尖叫或发脾气时满足他的要求。 2.与孤独症患儿谈话时尽量使用简单明确的言语。 3.语言障碍将影响患儿的社会适应能力因此要尽力去训练，从以下几方面入手。

（1）呼吸训练：在行为中加入由口吐气的动作，这样才能顺利进行发声训练。在训练中要反复示范及时给予正性强化，如赞扬，给糖果等。（2）口型训练：让患儿很快学会模仿口型和发音较为困难，可先从让他模仿一些身体大动作开始，逐步过渡到口型发音的模仿。对患儿来经特别训练之前的偶然发音要立即给予鼓励，以增加自动发音的频率。（3）单词训练：从模仿说出实际物品的名称开始，物品最好选

择患儿感兴趣的食品或玩具，待能说出实物名称时可过渡到卡片。对一些动词，可通过动作去学习。（4）说句子训练：可利用患儿的一些要求进行，句子开始要简短，之后逐渐延长，最后加入一些表示礼貌和客套的词。（5）复述和对答能力的训练：可训练患儿听训练者念句子或文章，然后正确加以模仿和复述，在患儿能复述20字以上后，可利用画书或日常情景训练他的对答能力。（6）朗读文章及表达能力训练：对于已经入学或认识一些文字的患儿，可让他朗读一些有简单文字说明的画书或配有一定图解的故事，然后请他复述故事并针对故事内容进行提问。（7）语言理解能力训练：在单词训练阶段即可开始语言理解训练，如利用让患儿从若干卡片中选择出要求的卡片来进行。（8）文字训练：用文字卡来进行训练，目的是使患儿除了认识文字外还会将文字与读音结合起来。（五）护理措施 1.对待孤独症的婴儿要指导母亲做出特殊的努力去拥抱他，吻他，抱着他走来走去，同他说话，使他具有正常儿童一样的经历。2.鼓励母亲去与婴儿说话，即使孩子根本不注意母亲的言语，也要努力地对着他们的耳朵低声说话。3.婴儿期一过，患儿孤独症的模式就变得明显，此期间要开始帮助患儿去适应家庭。适应社会，这是一个漫长的过程。4.孤独症儿童的行为训练可改善其对社会的适应能力，帮助患儿自立，可以从以下几方面入手。（1）训练注意：用一些患儿感兴趣的教材，要求他注意并正视说话人的脸，主动注视其目光，并逐渐延长注视时间，反复多次，并及时给予强化使患儿在“一对一”情况下，对对方的存在、言语、目光等有所注意。（2）模仿动作：让患儿模仿动作，如广播操等。使他们意识到别人的存

在。（3）姿势性语言的学习和表情动作的理解：帮助患儿学习姿势性语言如点头，摇头等，给患儿做出示范，要求其模仿，然后反复训练，直到能理解为止。此后可利用实际动作或画片训练患儿理解身体动作及表情，并对患儿的正确回答及时予以强化，逐渐减少提示，直到能正确辨别和理解为止。（4）提高语言交往能力：可利用情景或利用患儿提出要求时进行，反复训练使患儿在想满足某种要求时，能用语言表达自己的愿望。其次，可让患儿进行传话训练，传话开始宜短，之后逐渐延长，如此训练将使患儿能主动与他人建立关系，改善交往。（5）利用游戏改善交往：首先要与患儿建立亲密关系，要观察和关心他的兴趣、爱好，做他感兴趣的事给他看。以后逐步扩大患儿交往范围，待患儿能参加集体游戏时，游戏内容要逐渐注入购物、乘车等日常活动，让患儿扮演不同角色，掌握各种角色的行为方式，学习各种社会规范，使他们逐渐学会如何与人进行交往，完成日常活动，为成年后的自立打好基础。特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011护理专业辅导无忧通关班](#) 相关链接：[#0000ff>2011年心理护理：呕吐病人心理护理](#) [#0000ff>2011年心理护理：类风湿关节炎的心理护理](#) 欢迎进入 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