

脑血栓恢复期病人的心理特点 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/474/2021_2022__E8_84_91_E8_A1_80_E6_A0_93_E6_c67_474892.htm 《素问、阴阳应象大论》指出：“悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇”，说明不同的情志改变可影响不同腑脏功能。良好的心理状态是康复的前提，把握恢复期病人的心理状态，注重心理康复的主导作用，使病人树立新的生活目标，并具有培养自身能力的愿望。正确得力的心里调护，可减少中风并发症，并降低致残率及复发率。由于中风病人的后遗症状，如肢体瘫痪、语言功能障碍等使患者生活不能自理，产生人际关系障碍。此时患者对自身能力的恢复表现焦虑、恐惧、易出现悲观失望、情绪低落；有时出现急躁易怒、易激动，部分病人还有行为变异常有强迫行为、固执行为、排斥行为。由于病程长，疗效慢，病后活动范围小，注意力由大范围转移到躯体上，敏感性增加，常有自卑、自怜心理。这些心理活动对康复十分不利。如何进行恢复期心理护理？

- 1、劝解安慰。护理人员应最大限度地为病人解除心理痛苦和焦虑，尊重理解各年龄病人要求，帮助他们解决困难，同时耐心细致地向病人解释要以宽容、忍让态度与人相处，不能以情乱气。不要过怒、过思，保持心平气和，有利于疾病的康复。
- 2、启发疏导。消除伤害自尊心的各种因素，如讥笑、蔑视等。护理人员禁用刺激性语言，防止自怜、自卑的心理变化，多宣传康复知识，以平和的语气对患者进行启发疏导，逐渐培养起他们对生活的适应能力，树立长期康复锻炼的信心。
- 3、适时鼓励。当锻炼收到一定成效时，要表扬鼓励，有利于自信心

、自尊心的康复。对心理障碍明显的用暗示和代偿迁移法，进行心理治疗。也可通过体疗、音疗和生活锻炼转变病人的异常心理。 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