



肺结核患者如何进行心理护理?

肺结核是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,严重影响患者的身体健康和生命质量。除了生理上的痛苦,肺结核患者还面临着心理上的困扰和压力。这些心理问题不仅会影响患者的治疗依从性和治疗效果,还会影响患者的生活质量和社会功能。因此,针对肺结核患者的心理护理至关重要。本文将探讨肺结核患者常见的心理问题及如何进行心理护理。



肺结核患者常见的心理问题

1. 焦虑和恐惧 肺结核是一种慢性疾病,治疗周期长,容易反复发作,患者常常感到焦虑和恐惧。他们担心自己的病情会恶化,担心治疗过程中可能出现的不良反应,害怕自己会传染给家人和朋友,甚至担心自己的未来。这些焦虑和恐惧情绪会导致患者出现失眠、食欲不振、疲劳等症状,从而影响其身体健康和生活质量。

2. 抑郁和沮丧 肺结核患者常常会出现抑郁和沮丧情绪。他们感到人生失去了意义,对未来失去了信心。此外,由于疾病的限制和社会的偏见,患者可能会感到被孤立和排斥,进一步加重他们的抑郁和沮丧情绪。这些情绪会导致患者出现消极的生活态度和行为,影响其治疗效果和生活质量。

3. 孤独和隔离感 肺结核患者

需要接受长期的治疗和隔离,这使得他们与家人和朋友的关系变得疏远,感到孤独和隔离。这种孤独和隔离感会导致患者出现抑郁、焦虑等情绪。

4. 失去自尊和自我价值感 肺结核患者可能会因为疾病而感到失去自尊和自我价值感。他们觉得自己成为了家庭和社会的负担,这种失去自尊和自我价值感会导致患者出现消极的生活态度和行为,影响其治疗效果和生活质量。

5. 担忧和不安 肺结核患者常常会担忧和不安。他们担心自己的病情是否能够得到控制和治疗,担心自己是否能够重新回到正常的生活和工作岗位上。这种担忧和不安情绪会导致患者出现焦虑、失眠等症状。

6. 对治疗和康复的疑虑 肺结核患者可能会对治疗方案的有效性和安全性产生疑虑,对康复进程的

顺利与否感到担忧,这些疑虑会影响患者的治疗依从性和治疗效果。

肺结核患者的心理护理建议

对于肺结核患者来说,心理护理是整个治疗过程中不可或缺的一部分。良好的心理护理可以帮助患者减轻焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪,增强其治疗信心和依从性,进而促进身体的康复。

1. 建立良好的医患关系 良好的医患关系是心理护理的基础。医护人员需要与患者建立信任和尊重的关系,通过耐心倾听患者的诉求和解答患者的疑惑,来增强患者对医护人员的信任感和依从性。

2. 提供专业的疾病知识教育 向患者提供专业的疾病知识教育是心理护理的重要环节。医护人员需要向患者详细介绍肺结核的传播途径、预防措施、治疗方法和可能出现的副作用等知识,帮助患者正确

认识疾病,增强自我保健意识。

3. 给予患者情感支持 情感支持是心理护理的关键。医护人员需要关心患者的生活和情感需求,鼓励患者表达自己的感受和情绪。同时,医护人员还需要提供适当的心理疏导和支持,帮助患者缓解不良情绪,增强心理承受能力。

4. 帮助患者建立良好的社会支持网络 社会支持网络是心理护理的重要资源。医护人员需要鼓励患者的家人和朋友参与患者的治疗和康复过程,提供社会资源的信息和建议,如心理咨询、职业培训等。同时,帮助患者建立互助和支持的群体,如病友会等,使其能够相互支持和鼓励,共同应对疾病带来的挑战。

5. 定期评估患者的心理状态 医护人员需要了解患者的情绪变化和心理健康需求,检查患者的治疗依从性和生活质量。根据评估结果,医护人员需要调整心理护理计划和措施,确保心理护理的有效性和针对性。

总之,肺结核是一种慢性传染病,给患者带来生理和心理的困扰。在生理治疗的同时,心理护理同样重要。本文总结了肺结核患者常见的心理问题,并提出了针对性的心理护理建议。通过这些措施的实施,可以有效缓解肺结核患者的心理问题,提高其治疗效果和生活质量。

南宁市第四人民医院 王柳宁

脑出血患者术后家庭护理注意事项

随着社会进步,人们面临的工作压力逐渐增加,再加上饮食、睡眠、饮酒抽烟等不健康的生活方式,许多人的身体抵抗力逐渐下降,从而导致了某些疾病的发生。其中,脑出血是一种常见的病症,对患者的威胁非常大,严重者甚至危及生命。那么,对于脑出血这种疾病,是否存在有效的治疗方法呢?

其实,对于脑出血患者来说,积极接受治疗是可能达到治愈的。针对出血量较大的情况,及时进行手术治疗是一种有效的方式;而对于出血量较小且得到及时有效治疗的患者来说,也可以获得良好的治疗效果,甚至一些患者不会留下明显的后遗症。那么,脑出血患者术后的家庭护理应该怎么做?下面为大家详细介绍脑出血患者术后家庭护理注意事项及术后康复误区。

脑出血患者术后家庭护理注意事项

1. 心理护理 患者在康复期间往往会感到沮丧和失望,这使得康复过程变得漫长而艰难。因此,家属需要提供心理和生活上的支持,

通过平和、欢乐和轻松愉悦的情绪来鼓励患者,增强他们克服疾病的信心。

2. 卧床方式 患者休息期间,将其头部以 15° ~ 30° 的角度抬起,以促进静脉血液回流,减轻颅内压力。当处于仰卧或侧卧位时,需要特别注意肢体摆放的姿势。下肢膝盖需轻微弯曲,脚和小腿保持 90° 的角度,脚尖指向正上方。

3. 合理饮食 脑出血后后遗症患者的身体会比较虚弱,在饮食方面应低盐(每日不超过2克)、低脂(每日脂肪量不超过40克)。患者需要多吃一些蛋白质含量丰富的食物,帮助其补充身体所需的营养物质以及增强身体素质。多吃一些水果和蔬菜,可以补充身体所需要的维生素和矿物质,还可以帮助顺利通便。减少辛辣刺激食物的摄入,多吃清淡的食物,少吃油腻的食物。戒烟酒,多饮水、保持排便通畅。

4. 预防各类并发症

(1) 轻拍患者背部 长期卧床的患者由于呼吸道和肺部防御功能减退,有可能发生坠积性肺炎。脑出血病情稳定期间,家属应定期协助患者翻身和拍打背部(使用空心

掌叩击的技术),每天进行4~6次,每次持续约10分钟,且动作要温和轻柔。这样可以帮助患者清除痰液,预防肺部感染。

(2) 帮助患者翻身 患者瘫痪在床,肩部、臀部、脚等骨头突出的地方容易发生褥疮。要用软枕或海绵垫保护骨头隆起的地方,每2~3小时翻一次身,避免拖拉推等用力牵扯的动作。

5. 遵医嘱用药 大多数患者会同时伴高血压、冠心病、糖尿病等疾病,家属应严格遵照医嘱给药,同时监测患者的血压、血糖,不可私自停药或乱用药。

6. 康复锻炼

(1) 肢体锻炼 对偏瘫肢体进行按摩和被动运动,并尽早进行主动锻炼。锻炼时,力求量力而行、循序渐进、持之以恒的原则。对偏瘫上肢的指、腕、肘、肩关节进行屈、伸、内收、外展的活动,还可以进行手指爬墙、抓放健身球的锻炼。握住踝关节进行旋转、背曲、伸直的活动,膝、髌关节进行屈曲、内外旋、外展和内收的活动。还可以进行扶物站立、行走的锻炼。

(2) 语言恢复 语言的恢复比

肢体功能的恢复更艰难。因此,家属要反复示范、耐心指导。先从简单的发音开始,采用“示教-模仿”的方法,逐步过渡到词、句的训练,配合手势、卡片。说话节奏宜慢、注意力要集中。

脑出血康复的三大误区

1. 废用综合征 长时间卧床不动或缺乏运动导致整体或局部生理功能退化,表现症状为肌肉萎缩、关节挛缩、智力减退等。

2. 误用综合征 治疗过程中肢体和关节摆放错误、用力不当,导致产生肌肉损伤、骨关节变形、膝痛等不适症状。

3. 过用综合征 康复过程中急于追求效果,导致运动量和强度超过身体负荷,引发全身性疲劳和局部肌肉、关节损伤。

总之,脑出血术后,早期康复至关重要。康复治疗开始得越早,康复效果越好。本文总结了脑出血患者术后家庭护理注意事项,并指出了脑出血康复的三大误区。家属在患者术后护理中要注意护理的方式方法,积极为患者提供帮助,帮助其早日恢复身体及心理健康。

钦州市第一人民医院 翁艳