

• 基层园地 •

心理技术在特勤疗养员护理中的应用

洪 威, 徐乐乐, 杨 茜, 田 静

【关键词】 心理技术; 特勤; 心理护理

【中图分类号】 R 395

【文献标识码】 B

空勤、海勤等特勤疗养人员由于工作环境的特殊性、承担任务的重要性,容易产生心理压力或心理不适。心理护理是心理调整和心理矫治的重要措施之一^[1-2]。近年来,特勤疗养护理工作中都比较注重心理护理。但文献显示,相当一部分医护人员把心理护理仅局限于护患交谈^[3]。心理护理作为整体护理的核心内容,具备广泛性和连续性、共性和个性、预测性、有效性等特点^{[3-4]96}。作为心理科的护理人员,作者把心理测量、心理疏导、心理放松等技术应用到工作中,力求使心理护理更有针对性和有效性,更加规范化。

1 应用技术

1.1 心理评估

1.1.1 行为观察法 行为观察法是临床心理评估最常用的方法之一^{[4]132}。空勤人员通常具有勇敢、坚强、自负的个性特点、自我意识强,常常不愿将内心的紧张、焦虑向不十分熟悉的女性(护士)表述^[5],所以行为观察法在特勤心理护理中显得尤为重要。护士通过其表情、动作、声音特征、生理反应等方面的观察去发现问题,可在较自然的状况下,观察疗养员的状态,得出的结果比较客观真实,易于操作,同时可对心理测验结果给予验证。

1.1.2 会谈法 会谈是心理评估收集资料的重要技术,也是护士与疗养员沟通的必要技能,是心理护理最常用、简便的方法^{[5]82}。会谈前,作者制定了会谈提纲,因空勤人员与海勤人员工作性质等不尽相同,选择的谈话方式、内容选择、提问方法都不同,目的是与特勤人员尽快的建立起良好的护疗关系、拉近双方距离,尽可能护疗双方对一些行为逐渐达成一致的理解和看法,帮助认识和认清他们的行为问题,并为解决这些问

题提出指导和给予支持。

1.1.3 心理检测 采用第四军医大学研制的 DXC-5 型群体心理测评仪中的成人艾森克人格问卷(Eysenck Personality Questionnai, EPQ)或症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90),对特勤人员的个性特征和心理状态进行量化评估。评定量表根据标准等级评估其即时心理状态,不受护士主观因素及时间、地点等因素的影响,具有较高的准确性和一定的甄别性,便于作统计学处理和分析。心理检测尤其在心理护理后的效果评价阶段作用显著,它能较为客观地对心理护理效果进行评估,是了解心理护理效果的较为可靠的工具。心理检测都是由专业的人员操作,保证结果的真实可靠。

1.2 团体辅导

团体辅导是在团体情境下进行的一种心理辅导形式,它是以团体为对象,运用适当的辅导策略与方法,通过团体成员间的互动,促使个体在交往中通过观察、学习、体验,认识自我、探讨自我、接纳自我,调整和改善与他人的关系,学习新的态度与行为方式,增强适应能力的助人过程^[6]。团体辅导活动主要是通过“游戏”活动形式进行,在团体辅导前辅导者做好活动设计,如给亚丁湾护航官兵做的团体辅导,针对他们的工作性质、工作环境和工作压力,作者制定了“信任之旅”、“同舟共济”等为主题的活动内容,主要是以增加长航期间团体的凝聚力、促进相互之间的信任和和谐,释放压力为目的,这些活动的主要意义在于成员之间的坦诚交流和分享,收到很好的成效。

1.3 放松训练

放松训练是护士在临床常用的方法。其基本要求是使人们达到一种主观的安静状态,与焦虑等不良情绪状态抗衡,对维护健康和提高适应水平有良好的效果^[5]。放松训练方式一是利用 JD/PW-5 型高级电脑

肌电皮温生物反馈仪,使受试者根据反馈信号学习调节和控制自身的生理功能。二是放松疗法,教授疗养员呼吸控制训练和沉思训练,适用于焦虑、抑郁、恐惧、失眠等身心障碍的调节,这些训练不受时间、地点、场地等限制,护士根据情况实施个体和群体治疗。

2 应用体会

2.1 增加了心理护理的整体性

心理护理作为整体护理的核心概念,要求实施者紧密结合临床护理实践。作者疗养院注重发挥护士与疗养员接触密切的优势,利用特勤建制疗养的特点,在入院心理评估、心理检测、心理健康讲座、团体心理辅导等活动中把躯体症状与身心疾病结合一起分析,解决了原来孤立的、缺乏量化指标的、简单的沟通交流而导致的心理护理的盲目性,对护理计划、护理措施的制定都有很好的指导性,工作更有针对性。

2.2 增强了心理护理的预测性

科学规范的心理测试和评估,能较为准确的预测疗养员潜在的思想动机和心理问题,对他们实行较为客观、准确的心理评估,制定更加符合疗养员实际的护理计划,使护理措施及早开始并及时落实,同时对一些有不良性格倾向的人员,给予及时的心理疏导,在心理健康档案中特别标注,在其自愿的情况下,对其进行追踪辅导。

2.3 使心理护理保持连续性

以往的心理护理往往只注重心理护理评估、诊断、

护理计划阶段措施的实施,作者医院在护理实践中特别注重心理护理目标、方法、时间、技巧方面具有连续性^[4]¹³²,从而使心理护理有序深入,每一环节做到有章可循,根据情况随时调整和完善心理护理计划,使心理护理在实施过程中保持严谨性和规范性及相关因素的可控制性。

2.4 使心理护理体现个体性

每个人的出生背景、成长经历、个人阅历、所受教育、个人特征的不同,所表现出来的需要与反应有着明显的个体差异。对于每一个人的心理测量结果都详细记录,并建立心理档案。对有阳性体征的人,根据所出现问题的具体特点和心理评估的实际情况,在自愿配合的基础上对其进行一对一的心理咨询和疏导,必要时在医生的指导下进行心理治疗,这种方法是针对疗养员个体所做,针对性强,效果好。

参 考 文 献

[1] 张卫兵. 特勤疗养学[M]. 北京:人民军医出版社,2009:615

[2] 杨鑫辉. 略论现代心理技术学的体系建构[J]. 心理科学,1999,22(5):455-456

[3] 洪 威,田 静,杨宇彤. 从文献看疗养院心理护理发展水平及建议[J]. 中国疗养医学,2010,19(3):239-240

[4] 李映兰. 护理心理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:96,132

[5] 肖 玮,苗丹民,陈 蕤. 空勤病员的心理问题分析及调控方法[J]. 现代康复,1999,3(10):1193

[6] 樊富珉. 团体咨询的理论与实践[M]. 北京:清华大学出版社,2005:1-10

(2011-10-17 收稿)

(上接第 298 页)

2 讨论

小细胞肺癌占全部肺癌的 20%~25%^[1],多见于有吸烟史的年青男性,一般起源于较大支气管,多为中心型肺癌,分化程度低、恶性程度高、生长极为迅速,对放、化疗敏感,预后较差,易较早出现淋巴和血行广泛转移。肺脏血液循环丰富,为中心型肺癌血行转移提供了良好的转移途径。阑尾壁内有丰富的淋巴网,黏膜下有许多淋巴滤泡,淋巴管与系膜内血管伴行,为阑尾恶性肿瘤的血行、淋巴转移提供了良好的病理生理基础。相关资料表明^[2],小细胞肺癌内有 CD56 和其他神经内分泌标记物,如 Syn、CgA 等的表达,近 80% 以上的肺癌尤其是在肺腺癌及小细胞癌中甲状腺转录因子 1(thyroid transcription factor 1, TTF-1)阳性率高达 90%,这是肺癌的重要标记物。观察该患者两组免疫组化 Elivision 结果:CD56、Syn、CgA、TTF-1 均呈阳性,小细胞肺癌阑尾转移诊断成立(图 3、4)。

原发性阑尾肿瘤较少见,国内文献报道本病占阑尾切除

标本的 0.2%^[3],多为类癌、腺癌和粘液性肿瘤,阑尾类癌约占胃肠道类癌的 45%,占阑尾肿瘤的 90%,是消化道类癌最常见的部位^[4]。阑尾转移癌发病率极低,本例患者确诊为肺癌至阑尾转移癌症状出现时间较短,符合小细胞肺癌早期血行转移特性,且两者病理结果及其一致。本病例高度怀疑中心型肺癌经体循环系统转移种植于阑尾,该病的病因有待于进一步研究。

参 考 文 献

[1] 丘志超. 不同顺铂剂量分配治疗小细胞肺癌的致吐观察[J]. 吉林医学,2011,1(32):69-70

[2] Vergier B, Trojani M, de Mascarel I, et al. Metastases to the breast differential diagnosis from primary breast carcinoma[J]. J Surg Oncol,1991,48(2):112-116

[3] 黄秀峰,唐 云. 原发性阑尾肿瘤 17 例临床诊治分析[J]. 临床肿瘤学杂志,2005,10(4):425-427

[4] 蔺 斌. 阑尾周围脓肿 50 例手术治疗体会[J]. 中国医药指南,2007,24(8):44

(2011-11-11 收稿 2012-04-02 修回)