维普资讯 http://www.cqvip.com



# 介入治疗老年冠心病患者的心理护理

张洪芬 （涪陵区中心医院老年科，重庆 涪陵 408000）

[关键词] 冠心病；治疗；护理
[中图分类号] R471 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)04－0280－01

经皮冠状动脉介入治疗可以提高冠心病患者运动耐量，改善生活质量及临床症状[2]，已成为治疗老年人冠心病的重要手段[1]。由于老年人对手术顾虑较多，常因紧张、恐惧而影响手术的顺利进行，甚至放弃手术，故进行精心细致的心理护理极为重要。现将我科2004年后31例采用介入诊疗的老年冠心病患者的心理护理体会报告如下。

## 1 临床资料

本组31例，年龄63～79岁，男29例，女2例。单纯行冠状动脉造影术22例，行支架植入术9例，术后3～15 d出院。

## 2 心理护理

### 2.1 术前护理

大多老年病人缺乏对心脏介入手术的认识，常表现为紧张、焦虑、多疑好问，甚至恐惧“手术”。首先给病人及家属讲解有关知识，如手术适应证、手术疗效、该病人实施手术的必要性以及术中病人可能的感觉、反应等，既减缓病人的紧张心理，又促进了医患沟通。对于部分经反复讲述仍然很紧张的病人，可以邀请病房里的术后病人辅助医护人员，现身说法，尽量消除病人的紧张、恐惧感。向病人讲清大致所需费用，药物和材料的选择原则，在用药和材料上根据病人的承受能力作“双向选择”，尽量减轻病人的经济负担，以减轻病人对手术经费的担忧，同时增强病人对医护人员的信任。

### 2.2 术中护理

病人在手术时常感害怕、无助，有的因害怕而全身颤抖、一言不发、心率增快、血压升高，导致术中出血增加；有的则滔滔不绝，并要求有家人陪伴，害怕家人会离开他；还有一个病人出现晕厥，经积极抢救后好转。我们除术前多与病人接触，取得信任外，一直陪伴在病人身边，一旦病人有什么不适和需要，可直接告诉我们，并给予及时的解决和满足，对特别紧张的患者，则握着病人的手或扶着病人的肩，让病人有一种安全感，渐渐缓解病人的紧张感，保证手术顺利进行。

### 2.3 术后护理

病人手术后如释重负，多数兴奋，好动，认为已经绝对安全了。我们及时向病人讲解术后制动的重要性和如何制动。当病人得知可能的术后并发症，如出血和血肿具有危险性时，特别是在拔除动脉鞘管时见到血就特别紧张，常保持一个姿势，纹丝不动，时间长了又感全身不适，极其痛苦。我们就告知病人血压正常，有监护仪动态监测和经穿刺局部观察敷料，无皮下出血和血肿，病人只需按要求用盐袋压迫穿刺处，不作大幅度活动是比较安全的，即使发生出血，我们也会作出及时处理，不用害怕。对于制动造成的病人不适，可予适当的按摩来缓解，让病人顺利度过术后易出血的危险期。

总之，心理护理在老年病人经皮冠状动脉介入术中极其重要，它贯穿于术前、术中、术后的整个过程，心理护理做得优与劣，直接影响手术过程顺利与否和病人的安危。

## [参考文献]

[1] 孙福成，陈 刚，季福绥，等．老年冠心病患者介入治疗术后随访期症状限制性运动试验评估研究[J]．中华老年医学杂志，2004，11(23)：769.

[2] Jorgensen B, Simonsen S, Forfang K, et al. Effect of porcutaneous transluminal coronary angioplasty on exercise in patients with and without prvious myocardial infarction[J]. Am J Cardiol, 1998, 82: 1030－1033.

[收稿日期] 2005－04－08 [修回日期] 2005－04－28

（编辑：文 灿）

# 使用静脉留置针致小儿皮肤局灶性坏死1例

龚进红 （南平市92医院骨科，福建 南平 353000）

[关键词] 静脉留置针；小儿；局灶性皮肤坏死
[中图分类号] R472 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)04－0280－02

静脉留置针在临床的使用意义很大，虽有有关静脉留置针导致静脉炎和静脉留置针套管折断的个案报道，但对留置针致液体外渗致皮肤局灶性坏死却较少见。现将使用静脉留置针致小儿皮肤局灶性坏死1例报告如下。

## 1 临床资料

患儿，男，2.5岁。因车祸致重型颅脑损伤而急诊入院，入院时神志呈浅昏迷状态，CT提示“左额顶脑挫裂伤”，给予脱水、利尿、消肿、止血、抗炎、能量合剂、营养脑细胞等药物静脉治疗。使用Y型套管针接可来福接头在患儿左足踝部内侧大

[收稿日期] 2005－03－13 [修回日期] 2005－04－20