住院老年冠心病患者输液过程中的心理问题分析及护理研究

叶翠荣
吉林省蛟河市漂河镇卫生院

摘　要：目的：分析住院老年冠心病患者输液过程中的心理问题，提出相应的护理对策。**方法：**选择老年冠心病患者175例，通过调查研究，分析其存在的心理问题及原因，提出针对性的护理措施。**结果：**患者易存在焦虑、抑郁、紧张、恐惧、孤独、急躁、易怒、悲观、失望等心理问题，与老年患者自身情况及疾病治疗有一定的关系。**结论：**护士给予一般护理、心理疏导，同时注重提高穿刺技术，可有效改善患者的不良心理。

关键词：住院老年冠心病患者；输液；心理问题；护理

Analysis of psychological problems and nursing study

Cuirong Ye
Jilin Province Jiahe Town health center

Abstract: Objective: To analyze the psychological problems in the process of infusion and propose corresponding nursing countermeasures. **Methods:** Selected 175 elderly patients with coronary heart disease, analyzed their existing psychological problems and causes, and proposed targeted nursing measures. **Results:** Patients are prone to anxiety, depression, tension, fear, loneliness, impatience, irritability, pessimism, disappointment and other psychological problems, which are related to the elderly patients' own condition and disease treatment. **Conclusion:** Giving general nursing, psychological counseling and improving the puncture technique can effectively improve the bad psychology of patients.

Keywords: hospitalized elderly patients with coronary heart disease; infusion; psychological problems; nursing

随着我国生活水平的提高、医疗手段的不断进步及人口老龄化趋势，目前我国60岁以上人群数目显著增加，据有关研究统计，老年人约占全国人口总数的10%，老年人群由于体质减弱，易发生各种疾病，冠心病即是老年患者群最为常见的心血管疾病之一，多数老年冠心病患者需要住院进行静脉输液以控制病情。然而由于此类患者的年龄大，心理承受能力偏弱，且长时间受到疾病的影响，易产生一些心理问题，甚至会影响疾病的正确治疗。故而笔者近年来对老年冠心病住院患者的心理问题进行了分析，并提出相应的护理对策，现报道如下：

一、资料与方法

1.1一般资料

选择我院2012年12月～2014年12月住院收治的老年冠心病患者175例作为研究对象，其中男102例，女73例，年龄60～74.5岁，平均年龄（67±4.36.）岁，病程2～20年平均病程9.8年，合并疾病：合并高血压89例，合并高脂血症101例，合并心律失常51例，合并2型糖尿病36例，合并慢性支气管炎42例，合并慢性肾脏病10例，合并脑血管疾病3例：文化程度：小学及以下87例，中学73例，大专以上15例。

1.2方法

接诊后，经病史、症状、体征、理化检查等明确诊断为“冠心病”嘱患者口服相关药物，并给予静脉输液，输液药物主要包括硝酸异山梨酯注射液、硝酸甘油注射液、环磷腺苷注射液、丹参注射液、黄芪注射液、参麦注射液、红花注射液、丹红注射液、苦碟子注射液等。

1.3调查方法

参考有关调查问卷如汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表等，制定适合本研究的调查问卷，告知患者独立填写，同时配合面对面沟通的方式进行调查研究，依

据调查结果，明确住院老年冠心病患者在静脉输液过程中存在的心理问题，分析其具体原因，并制定出相应的护理措施进行干预。

二、住院老年冠心病患者输液过程中存在的心理问题及原因分析

2.1 住院老年冠心病患者输液过程中存在的心理问题

调查后发现，住院老年冠心病患者输液过程中存在焦虑、抑郁、紧张、恐惧、孤独、急躁易怒、悲观，失望等心理问题，且常常同时存在2种或2种以上的心理问题：其中以焦虑情绪最为常见，约占56.53%，而紧张、孤独、急躁易怒等心理问题也十分常见。

2.2 原因分析

①患者自身的生理原因：由于老年冠心病患者自身机体功能衰退，心里也呈逐渐衰老状态，同时存在自我照护、保护能力较差等。②环境陌生：老年冠心病患者来到陌生的环境中，由于对医院、住院科室、医务人员等均不了解，对医务人员缺乏足够的信任，担心治疗不当或不成功，故而易导致出现紧张和恐惧心理。③疾病的影响：由于冠心病心绞痛病程长，病情易反复发作，难以治愈，病情严重或突发时症状重，给患者造成的痛苦较大，故而易使其产生焦虑、紧张、悲观等不良心理。④对输液的担心：担心自己的血管条件差，不易寻找，担心护士能否一次性穿刺成功，如输液过程中出现过敏反应、药物不良反应时，更会增加患者的心理负担。

三、护理对策

3.1 一般护理

住院注射室的护理人员在接诊老年冠心病患者后，应以正确、和蔼的态度与患者进行沟通和交流，介绍医院及病房环境、患者的主治医生和责任护士等，建立良好的护患关系，使患者尽快消除陌生感，减轻紧张、恐惧等不良心理：向患者及陪护人员讲解有关冠心病的医学知识，包括病因、诱发因素、急救措施、治疗方案、输液治疗的作用及注意事项等，使患者对疾病和输液治疗有一个清晰的认识，避免不必要的紧张和焦虑：积极营造病房环境，帮助患者安排好病床，告知其选择合适的体位，使患者感受到温暖和关心。

老年患者是一个特殊的患者群体，他们的心理、情绪都要比正常人更加脆弱，因此，在照顾的过程中，护士要从细节上体现出对人的关爱；在每次操作之前，先用轻柔的语言说明操作的目的、作用及注意事项，同时进行穿刺时转移病人的注意力，如果穿刺不成功，则表示歉意，询问是否更换；穿刺成功的感谢配合，定期的观察和问好，体现了护士对病人的关怀，完成穿刺后为病人摆好姿势；用手轻拍病人的头，温柔地安抚病人，当病人询问病情或其他问题时；应热情、真诚、准确地回答病人的提问，常常是一个笑容、一句温柔的话语、一次恰当的安抚，这是其他药物所不能代替的。

3.2 心理疏导

根据统计，目前我国已步入老龄化社会，60岁以上人口已占到了10%，老年患者由于身体机能减退，冠心病、糖尿病、慢性支气管炎等老年性相关疾病的发病率不断上升。有资料显示，因各类老年性疾病，在医院就诊的老年病人中，约有25%~35%是因各类老年病而来的。由于老年患者容易产生各种心理问题，且大多是慢性病，病程较长，因此在输液过程中会产生各种各样的心理问题。目前对此问题的研究还不够深入，归纳出一些常见的心理问题，并提出相应的护理对策。通过调查，及时发现和掌握每位患者存在的心理问题，并针对其存在的心理问题给予有效的心理疏导。如紧张、恐惧的患者，在输液过程中，告知其冠心病是可以有效控制的，通过输液治疗及综合对症治疗可有效缓解心绞痛、预防复发；对于焦虑、悲观的患者，在输液过程中多为其讲解患者喜闻乐见的事情，或讲笑话、播放小品、相声、喜剧等电视节目，有利于消除其不良心理；同时可请病情控制良好的患者进行现身说法，有利于帮助患者树立战胜疾病的信心。另外，由于老年冠心病患者输液过程中的滴速较慢，输液时间较长，患者容易出现孤独、寂寞及烦躁等情绪，部分老年患者会自行调整滴速，不利于患者的健康，护士应耐心解释，并及时制止。具体来说，可以从以下几方面入手：

由于年龄、家庭、社会等因素的影响，老年患者在接受输液时，往往会有不同程度的心理问题。为了进一步改善护理工作的品质，使病人在放松、舒适的状态下进行输液治疗，本院一方面针对高龄病人的特殊情况，强化护理技能的培训与提升，并根据病人的情况，采取相应的针刺法，以增加病人的自信心；另一方面，护理环境的改善、护理前的健康教育、在输液过程中加强巡查、交流、沟通，可以缓解或消除患者的孤独、焦虑、抑郁、烦躁等情绪。经过临床护理，获得了满意的结果。

3.2.1 缓解恐惧和紧张：尽量用简单的语言和老年患者交流，安抚病人，解释病情的原因和处理方法，避免交流上的障碍；有明显恐惧紧张的老年患者，可以在输液过程中安排专业人员进行护理，并进行日常的生活保

健和健康指导，并告知病人应采取的防范措施。

3.2.2消除孤独感：住院期间，如果发现有老年患者独自来输液，要主动和病人进行沟通，耐心地聆听病人的心事和抱怨，给予病人安慰和关怀，不能冷漠对待病人，尽量让病人倾诉，说话要温柔，脸上带着笑容。让它感觉亲切，驱散孤单的负面情绪。在给病人输液之前，护士要向病人详细说明所用药物和作用、输液所需要的大致时间和不同的穿刺方式，以消除病人的顾虑，使病人能够积极配合。在治疗期间要准备报纸、杂志等，以转移病人的注意力，缓解他们的无聊和寂寞。

3.2.3消除焦虑和忧虑：当病人有严重的思想顾虑时，要了解病人的状况，并协助病人在急诊输液过程中克服困难。对老年患者的血管弹性较差的，选择经验丰富、技术精湛的护理人员，以获得老年患者的信赖，并尽可能做到一针见血，是病人满意度的重要保障。

3.2.4消除消极的自卑感：对行动不便或生活不能自理的病人，要积极地关怀、耐心地询问，态度要友善；要认真倾听病人的意见，保证病人的自尊，尊重病人的个人隐私。多与患者沟通、解释病情，进行心理辅导，提高患者战胜疾病的信心，积极参加治疗。

3.2.5平缓烦躁：对脾气暴躁的老年患者，要耐心地讲解，如有需要，可以给予老年患者方便，优先给予输液。提倡在输液高峰期团队协作，合理安排护士，缓解输液高峰期间的拥堵，减少病人等待时间；能降低老年患者的烦躁。在输液的时候，要加强监督和交流，因为老年患者的身体机能比较弱，反应比较迟缓，所以在输液的时候要经常进行巡查，一方面要注意观察是否有渗漏，另外一方在输液的时候要适当地帮助病人调整体位；减轻病人的不适感和疲劳。在有空闲的时候要多和病人进行沟通，了解病人在输液过程中的身体状况，并对病人提出的问题进行回答，以使病人在放松、舒适的状态下进行输液。

在静脉输液过程中，要充分认识病人的情绪和需要，根据老年患者心理特征找到病人心理问题；针对患者的不同心理状态，制定相应的心理护理措施，以提高患者的满意度。要有耐心地接待每位病人，营造良好的医疗氛围，充分利用语言的艺术，一言一行都要把病人当成自己的家人，照顾、关爱、爱护，在穿刺之前要做好充分的说明和准备。在进行静脉穿刺之前，要仔细地观察穿刺血管，选择适合的血管，在输液过程中，与病人讨论不相关的问题；转移注意力，还可以对其感兴趣的疾病和药物使用、疗效等进行健康教育宣教。

3.3提高穿刺技术

由于老年冠心病患者的血管条件差，因此护士应在平时注意提高自身的穿刺技术，掌握方法和人文技巧。操作时做熟练、娴熟、正确、快速、沉稳，做到一针见血，即可减轻患者的痛苦，又能表现出护士自身的素质，取得患者的信任。而在穿刺过程中，可以患者进行沟通交流，转移注意力，亦可有效减轻患者的痛苦。

对短期治疗的病人，应选用清晰弹性好的血管，这样能提高一次穿刺的成功率，降低老年患者的恐惧感。在穿刺时，止血带要离开进针位置6cm左右，用左手大拇指将血管下端固定；把皮肤拉平，然后选用适当的针头，以20度的角度进针，使针尖在静脉中向前推进0.1–0.2cm，避免脱针。长期输注的病人，应考虑使用静脉留置针，避免反复静脉穿刺带来的不便。对于自控能力不强的病人，可以在前臂上进行穿刺，这样可以避免关节的移动，减轻输液对关节的影响，降低重复穿刺的可能性。

根据不同的情况，灵活应用穿刺法选择血管时，要遵循从远端向近心端、从小静脉向大静脉的原则，避免选择关节、硬结感染有瘢痕的静脉，并注意对血管的保护。对皮肤松软、血管容易滑脱、不易固定的患者；或老年男性病人皮肤粗糙，有较强的穿刺力；或经多次穿刺，见血管壁呈条状，触感坚硬，有翻滚感觉时，可采取“重复握拳”。肥胖老年患者的血管位置比较深，但比较稳定，可以用左手拇指接触到定位后进针角稍微大一点到35度；若病人手背浅静脉较粗，则应迅速从血管上方入针；如果手背上的浅静脉很细，可以在血管的前方轻轻挑起，沿着血管的方向进针，再仔细地固定。为了增加穿刺成功率，穿刺速度要快，阻力小，损伤小，按个人情况，若血管较脆易破，则进针速度要慢，方向正确，动作要轻柔。如果针刺入皮下，穿刺失败，必须将针头取出，更换针头后再进行静脉穿刺，避免在皮肤下重复穿刺，以免造成皮下血肿。

3.4严格进行操作规程

去除发热源，并严格遵守消毒规程。穿刺点和输液器具要严格按照无菌操作进行消毒，在输液之前要仔细检查。三查八、一注意要认真做好。药品要现用现配，不能一次性配置太多，放置时间过长，防止出现输液不良反应。在使用前应将对静脉产生刺激性的药物进行充分的稀释。局部疼痛可以用热敷来减缓，如果出现了静脉痉挛，要立即进行血管置换，避免出现静脉炎症。在输液之前，要仔细检查患者，确保不会出错，并进行解

释，并获得患者的合作。同时询问用药史和过敏史，如果在应用青霉素之前，应先作皮试，观察20分钟，无反应后再输液。

3.5 调节好滴速

根据患者年龄、病情、药物性质等因素，适当调整静脉输液的滴速。成年人的输液速度是每分钟40–60滴，可以根据病人的身体状况和服用的药物来调整，并且可以随时向病人咨询。老年、儿童、心肺病患者，静脉输液的时间要慢，每分钟20–40滴。根据病人的病情来调整滴速。

3.6 加强输液过程中的巡视

一是强化检查，注意输液的反应。输液时的反应是多种多样的，护理人员要熟练掌握，对输注药品的性质、注意事项；将所有可能发生的事情都记在心里，作为重点观察对象。如果出现药物过敏，应立即停止输液，并向医生报告，并在现场进行急救。抢救的方法是：皮下注射肾上腺素，输氧，密切观察病人的情况；二是观察注射部位的异状，并及时更换。观察注射部位是否有肿胀、疼痛、红肿等情况，如果有任何不舒服的地方，应及时进行护理。定期在病房内巡视，当输液量过多时，应及时更换，并及时取回空瓶。三是对输液速度进行适时调整，解决各类不能正常输液的问题。在检查期间，注意观察输液的流速，纠正过快或慢，使输液量平稳；对于急危重症的病人，要特别注意针头有没有脱离血管，以免大量的液体渗入皮下，如果及时发现，可以减轻病人的痛苦，避免药物渗漏到皮下，造成组织坏死。

3.7 拔针的护理

首先要确保无痛苦拔出，在拔出针头之前，要清除粘连在针柄上的胶带，以避免拔出时针头划伤皮肤，然后快速取出。其次，要防止局部出血，在拔针之前不能压迫，在拔针的时候要快速地按压，按压的部位是针孔和皮下的针孔；按压3 ~ 5分钟，针孔停止流血后停止按压。

四、结语

静脉输液在医院的临床治疗中起着举足轻重的作用，其成功与否反映了反应了护士的自身素质及医院的水平。护士应加强自身的专业技能，改善服务质量，减少患者输液过程中的痛苦；帮助病人尽快恢复健康。综上可见，住院老年冠心病患者在输液过程中易出现一些不良心理情绪，对于疾病的治疗和患者的生活质量均造成影响，这与老年患者自身情况及疾病、治疗均有一定关系，因此需要给予针对性的护理。本研究显示，在输液过程中给予一般护理、心理疏导，同时注重提高穿刺技术，可有效改善患者的不良心理，确保输液过程的顺利完成。

参考文献：

[1]苏媚菊.老年静脉输液患者的临床护理和体会[J].中国老年保健医学，2010，8（1）：71–72.

[2]吴美珍.冠心病心绞痛老年患者的循证护理及应用效果[J].医疗装备，2017，30（13）：9–10.

[3]谢静，刘惠珍.老年冠心病心力衰竭患者发病诱因分析及护理对策[J].护理实践与研究，2012，9（8）：67–68.

[4]蔡颖慧.老年人静脉输液的护理体会[J].按摩与康复医学（下旬刊），2010，1（12）：116.

[5]胡聪.老年患者冠状动脉介入术后造影剂不良反应的护理[J].实用临床医学，2013，14（10）：120–121.

[6]李放.浅谈老年冠心病心力衰竭发病诱因的分析及护理措施[J].健康之路，2013，12（11）：406–407.