

ISSN 1674-2205
CN 11-5301/R



中华人民共和国卫生部主管 全国卫生产业企业管理协会 主办

中国卫生产业

国家食品药品监督管理局
处方药
广告专业刊物

CHINA HEALTH INDUSTRY



中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊
中文科技期刊数据库收录期刊
中国期刊全文数据库收录期刊
中国期刊网全文数据库收录期刊

2012年6月刊
(总第136期)



CONTENTS 目录

■ 政策导向 1

■ 会议速递 3

■ 论著

- 5 血浆高敏C-反应蛋白水平对子痫前期孕妇的评估价值
- 7 466例甲型H1N1流感病例流行病学特征分析
- 9 胃镜下负压吸引和置胃管持续胃肠减压治疗胆囊炎并上腹痛的疗效及不良反应比较
- 10 肤痔清软膏治疗中度寻常痤疮的疗效观察
- 12 直肠癌患者Miles术后结肠造口并发症与相关因素分析
- 14 颈椎管狭窄并颈椎损伤术后护理的分析
- 15 慢性荨麻疹41例过敏源检测及脱敏治疗分析
- 17 家庭膳食干预在预防痛风急性发作中的作用
- 19 四联活菌肠溶胶囊治疗36例慢性腹泻临床效果观察

■ 实验研究

- 21 成批便携式血糖仪的比对程序及操作规范

■ 现代护理

- 23 《护士长查房手册》在产科护士长查房中的应用
- 24 一例鹿瓜多肽致过敏反应的处理和护理
- 25 ICU护理安全的质量管理
- 26 便秘引起心肌梗死急性发作病人的急救及护理
- 27 儿科护患纠纷的原因分析与防范对策
- 28 腹腔镜切除卵巢肿瘤的护理体会
- 29 急性胆囊炎手术中治疗护理总结
- 30 髌骨骨折患者发生压疮的医护干预
- 31 临床护理干预在急性梗阻性化脓性胆管炎损伤控制性手术中的应用
- 32 浅述护理管理者运用PDCA实现护理质量的持续改进
- 33 浅谈手术室老年患者手术护理安全管理
- 34 浅谈糖尿病患者的临床护理
- 35 浅谈我院2011年招聘43名新护士实施岗前培训的方法
- 36 浅析血透室工作人员的执业危害及防护对策
- 37 全程健康教育在电视胸腔镜下肺癌根治术的护理效果评价
- 38 心理干预对急性心肌梗死病人的影响
- 39 62例小儿高热惊厥急救及护理体会
- 40 慢性阻塞性肺疾病患者的护理干预分析
- 41 下颌阻生智齿拔除术的护理分析
- 42 微创经椎间孔减压椎体间植骨融合单侧内固定术的手术护理
- 43 新型敷料在糖尿病足护理中的应用
- 45 护理干预在高血压患者控制血压及并发症的预防作用
- 46 影响护士健康心理的因素及对策
- 47 干扰素治疗慢性乙型肝炎90例的临床观察及护理
- 48 冠心病患者的护理办法探析

49 浅析围生期孕产妇护理服务

50 微创术治疗腰椎间盘突出症的护理体会

51 亚低温治疗在重型颅脑损伤中的应用及护理体会

■ 药物研究

- 52 阿托伐他汀与曲美他嗪联用治疗冠心病的临床疗效观察
- 53 40例盐酸乌拉地尔治疗高血压的疗效与安全性观察
- 54 不同剂量缓释茶碱治疗小儿哮喘的疗效比较
- 56 氟哌啶醇治疗强直-阵挛性癫痫持续状态的临床分析
- 57 更昔洛韦治疗婴幼儿毛细支气管炎疗效观察
- 58 卡维地洛对慢性充血性心衰的临床观察及安全性分析
- 59 美洛昔康治疗类风湿关节炎与骨关节炎的疗效及安全性分析
- 60 沙美特罗替卡松联合孟鲁司特治疗支气管哮喘临床疗效观察
- 61 硝本地平控释片治疗老年原发性高血压病100例临床观察
- 62 奥硝唑与甲硝唑治疗滴虫性阴道炎疗效比较
- 63 康妇消炎栓联合制霉菌素阴道栓治疗细菌性阴道炎的临床疗效及用药安全观察
- 64 通心络胶囊和辛伐他汀对动脉粥样硬化斑块消退作用的研究
- 66 缬沙坦与氢氯噻嗪联用治疗原本溪市社会福利院高血压病人疗效观察

■ 医学检验

- 67 大肠息肉126例临床病理分析
- 68 53例术后肠瘘的治疗分析
- 70 5例重症输液反应的临床分析
- 71 2011年隔县乡村卫生所医务人员艾滋病相关知识调查
- 72 直肠癌的保肛手术优势与临床分析
- 73 成人感染相关性噬血细胞综合征23例细胞学诊断与治疗临床分析
- 75 B超对宫内孕囊的鉴别及应用价值
- 76 奥伦自理模式在改善外科手术患者术后心理状态中的效果观察
- 77 滨海县城区中学生艾滋病防治知识知晓率调查报告
- 78 经阴道彩色多普勒超声对早期输卵管妊娠的诊断价值
- 80 不同药物治疗婴幼儿肺炎呼衰的临床观察
- 81 布氏杆菌病150例临床分析
- 82 参照物法在体温单绘制的实践教学中的应用
- 83 一例颈动脉支架植入后使用尼莫通引发低血压患者的救护
- 84 川崎病并发无菌性脑膜炎25例临床诊治分析
- 85 恶性肿瘤介入治疗疼痛分析与处理对策
- 86 妇产科实施无痛人流临床效果观察
- 87 某航天企业14041名员工血压水平分析
- 88 呼吸机相关性肺炎25例细菌培养和药敏分析
- 89 复合式小梁切除术治疗难治性青光眼40例临床探究
- 91 B型利钠肽检测对48例急性心肌梗死治疗效果的评价
- 92 C-反应蛋白联合胆固醇检测在冠心病中的价值
- 93 腹腔镜胆囊切除术中、术后出血及预防
- 94 交锁髓内钉联合生肌膏外敷急诊治疗小腿开放性骨折
- 96 改良耻骨后前列腺切除术125例总结

心理干预对急性心肌梗死病人的影响

辛冬梅 胡佩佩

新疆和田地区皮山县人民医院,新疆皮山县 845050



[摘要] 急性心肌梗死是中老年的常见危重疾病之一,其早期病情急死亡率最高,除密切观察病情变化,强化基础护理和做好各项急救措施外,心理干预的环节也很重要,对疾病的转归起着重要的意义。我科在中老年急性心肌梗死患者时采用恰当的时机给予心理干预,收到了较好的效果。现将报道如下。

[关键词] 急性心梗;心理干预;影响

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1672-5654(2012)06(b)-0038-01

1 临床资料

1.1 一般资料

2009年7月~2010年9月共收治急性心肌梗死患者78例,全部符合急性心肌梗死的诊断标准,年龄在38~82岁,平均年龄在49.8岁。其中男性62例,女性16例,住院最长28,最短7d。

1.2 急性心肌梗死患者的心理特点

1.2.1 恐惧、焦虑心理 由于急性心肌梗死时胸痛程度异常剧烈,心理准备不足,再加上呼吸困难,胸口憋闷而有濒死感,由此产生恐惧心理。加上抢救时的种种劣性刺激和护士忙碌的身影、固定在身上的各种管道和要求绝对卧床等的改变,更是让病人的心理承受能力降到低谷,处于高度紧张恐惧心理。再加上对预后的担心、对工作与生活的顾虑等病人易产生焦虑。家庭也可能面对疾病知识的缺乏、紧急压力等而应对无效。

1.2.2 不信任、绝望的心理 患者症状严重,发展迅速,当体验到强烈疼痛,呼吸困难,病情在短时间内得不到好转,病人往往就会产生不信任的心理。对治疗效果不信任,对医护人员不信任。由于面临生命危险,患者的心理应激失控,感到无助、无望。甚至表现为辱骂医护人员或哭闹,喊叫或不配合治疗等反应。

1.2.3 无安全感和归属感 病人到了一个完全陌生的环境,又需要绝对卧床休息,生活不能自理会产生不适应感,如果家人探视少,就会觉得被遗弃,医护人员在不能及时的给予心里上的安慰和支持,患者会失去信心,无安全感和归属感。

2 心理评估

首先做到在短时间里通过病人的心理信息,确定患者的主要心理反应的性质,是以焦虑为主,恐惧为主,还是以不信任为主等。针对不同的患者然后确定引起患者主要心理反应的突出因素,解决存在的心理问题。

3 加强心理护理应采取的措施

3.1 急性期的心理护理

对急性病人的心理活动是复杂的,多样的。对瞬间袭来的剧痛超常的紧张刺激,可以摧毁一个人的自我应对机制,出现心理异常,病人渴望得到最佳和最及时的抢救,以便转危为安。

①疼痛发作时应有专人陪伴,允许病人表达内心感受,给予心理支持,鼓励病人战胜疾病的信心。向病人讲明住进CCU后病情的任何变化都在医护人员的严密监护下,并能得到及时的治疗,最终转危为安,以缓解病人的恐惧心理。

②医护人员的医德和技术是病人获得安全感的基础。因此要求护理人员有较高的专业素质和技术操作水平以及良好的沟通能力,护士要做到工作紧张有序,避免忙乱,医护人员的医疗操作技术和严谨的工作作风,不仅是赢得时间使病人转危为

安的保证,同时对病人来说又是心照不宣的支持、鼓舞和依靠力量。

③要保证患者有一个安静、温暖、舒适的治疗护理环境,病房空气新鲜,室内设置和谐,物品摆放整齐、协调,使患者心情舒畅,避免情绪刺激。护理人员要时刻保持对患者认真负责,说话时尽量保持语气平和态度和蔼,投入更多的关心和体贴,使病人感到在为难之时遇到了救命亲人。这种医患关系对抢救过程是否顺利进行有极大地影响,直接影响抢救和治疗效果。

④妥善安慰家属,向病人家属交代病情,使他们取得合作与理解,建立他们的自信心与安全感。

3.2 恢复期的心理护理

发生过心肌梗死的病人要防止过于激动和兴奋。以免再次诱发心梗。因此,心肌梗死急性期过后,心理护理更为重要。要避免一切有害刺激,保持情绪稳定,归纳以下几点。

①指导病人保持乐观、平和的心情,正确对待自己的病情,告知患者遵医嘱按时服药,不要擅自增减药量,外出时随身携带急救药物以备急需。注意休息,根据自己的感受适当活动,促进早日康复。

②加强自我心理护理,要学会自我减压,学会自我控制,凡事要想得开,不要和别人争强好胜,更不要斤斤计较,放慢生活节奏,多以我现在是一位病人需要修养的心态来对待自己,告诉家人对病人要积极配合支持,并创造一个良好的身心休养环境,生活中避免对其施加压力,当病人出现不良情绪时应予以理解并设法进行疏导。

③要懂得尊重他人及家人,当遇事与他人的意见不一致时要先学会倾听,不要急于反驳,多换位思考,以平和的心态,商量的口气处事。不要老以个人为中心,过于欣赏自己的能力,低调做人同样也会受到别人的尊重。

④要与周围的人搞好团结,和睦相处。要懂得个人的力量是有限的,集体的力量才是无穷的,要靠大家的互相协助,才能更好的发挥潜能把事情做得更好,这样也可以使自己的心情保持舒畅,对稳定病情十分有利。

4 小结

通过对急性心肌梗死病人的心理进行临床干预和观察,使病人在治疗过程中消除了紧张、恐惧、绝望等不良心理反应,建立了良好的护患关系,使病人积极主动配合治疗调理,不仅大大提高了抢救成功率,而且使疾病的康复也起到了积极促进作用。

[参考文献]

- 尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].北京:人民卫生出版社.
- 医学教育网收集整理

(收稿日期:2012-05-17)



构筑交流平台 全国理论性期刊 探究医学创新理论
搭建联谊桥梁 国内外公开发刊 传播医疗改革经验

《中外医疗》杂志

《中外医疗》杂志是由卫生部医院管理研究所、二十一世纪联合创新(北京)医药科学研究院主办的国家医疗专业学术期刊,中国核心数据期刊(遴选)数据库收录期刊、中国期刊全文数据库收录期刊、中文科技期刊数据库收录期刊。国际刊号:ISSN1674-0742,国内统一刊号:CN11-5625/R,邮发代号80-541,定价10元。

本刊服务于医学创新研究,以医疗事业改革和广大医疗工作者探究学习,增强医德,提升医术为主旨,努力体现专业性,学术性,权威性,贴近实际,追求实用。本刊长期面向全国征集医学学术论文,在本刊发表的论文可获得国家继续教育学分。

主要栏目:

院长论坛、创新视点、临床研究、病例(案)探析、名医名院、医疗新秀、治院方略、医患情真、管理之窗、后勤服务、医药互动、法规在线、医院文化、护理天地、影像特析、综合医学、中医中药、妇幼保健、卫生防疫、特室特科、综述、论著。

来稿要求:

1、来稿具有科学性、先进性和实用性,论点鲜明、论据充分、数据准确、逻辑严谨、文字通顺、图表规范。每篇论文2000-6000字(一般不超过8000字),短篇1500字以内,直接发至电子信箱或打印在A4纸上邮寄至杂志社,来稿请详细注明作者单位、地址、科室、邮编、办公电话、手机号码及E-mail。

2、来稿不涉及保密问题,署名无争议,稿件一律文责自负,本刊有权对来稿做文字修改。本刊不退稿,请作者自留底稿,请勿一稿多投。

3、凡投稿后10个工作日未接到稿件处理通知的作者,请及时与本刊联系。

《中外医疗》诚邀学术编委

为不断提高刊物学术水平,我社面向全国诚邀学术编委。凡具有高级技术职称,学科学术水平在国内处于领先地位,或在医疗机构、医学卫生院校及科研院所、医药学会(协会)、医药卫生管理部门及医院担任负责人者均可应邀加入我们的编辑委员会。

学术编委负责部分稿件的初审,优秀稿件的推荐,重点稿件的编审等工作。可以以本刊编委名义参与社会活动,享有推荐稿件优先发表权,优惠参加本刊举办的学术会议及活动,详情资料备索。

电 话: 010-63385386

传真: 010-63385686

地 址: 北京市丰台区菜户营58号财富西环名苑2609室

邮编: 100054

E-MAIL: zwwylbjb@263.net

网址: www.chinazwyl.com