

# Introduction to ccu patients psychological abnormality and nursing countermeasures

LI Yan-mei

The fourth people's hospital of linfen , Linfen Shanxi, China

**Received:** Jun 08, 2014

**Accepted:** Jul 25, 2014

**Published:** Aug 22, 2014

**DOI:** 10.14725/gjnr.v2n3a569

**URL:** <http://dx.doi.org/10.14725/gjnr.v2n3a569>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

**Objective:** To analyze the reason of the various psychological reaction to CCU patients and nursing countermeasures against these psychological problems to get better soon. **Methods:** In 100 cases of CCU patients first take the face-to-face communication, mental state of the patients was then assessed, and finally they have timely nursing countermeasures. **Results:** The CCU patients have widespread anxiety, tension, fear, loneliness, depression, irritability, etc. **Conclusion:** Correct analysis of psychological abnormality and nursing countermeasures play an important role in rehabilitation of patients.

## Key words

CCU; Mental deviation; Nursing strategy

## 浅谈 CCU 患者的心理异常及护理对策

李艳梅

临汾市第四人民医院, 山西临汾, 中国

通讯作者: 李艳梅, Email: 928884961@qq.com

**【摘要】** 目的 分析 CCU 患者产生的各种心理反应的原因并针对这些心理问题采取有关的护理对策使患者早日康复。方法对 100 例 CCU 患者采取面对面的交流, 评估患者的心理状态, 给予及时的护理对策。结果 入 CCU 患者普遍存在焦虑、紧张、恐惧、孤独、抑郁、烦躁等心理。结论 及时做出正确的心理分析与护理, 使患者的疾病康复起到了重要的作用。

**【关键词】** CCU; 心理异常; 护理对策

CCU 是冠心病监护病房, 是心血管疾病与重症患者救治的重要场所, 是各种监护、抢救设备较集中的科室。由于入住患者病情重, 变化快, 加上各种仪器及陌生的环境, 医护人员忙碌的身影, 在发病初期均有不同程度的焦虑与恐惧<sup>[1]</sup>, 均会使患者产生各种异常心理反应。CCU 护理人员通过各种护理措施, 加强护患沟通, 勤做健康宣教, 使患者能认识到自身疾病问题, 并配合我们的护理, 早日康复, 较前取得了良好的效果, 现介绍如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选择了本科室 2013 年收住 CCU 的 100 例患者, 其中急性心肌梗死有 70 例, 急性心衰 30 例, 男 60 例, 女 40 例; 年龄 22~75 岁, 意识均清楚。

1.2 方法 首先结合入院时的护理评估了解患者的基本情况及病情, 然后选择患者安静时与其面对面的交流, 对患者的心理问题进行总结。

## 2 结果

CCU 患者的各种心理问题见表 1。调查分析, 入住 CCU 的患者以恐惧、紧张为主。

表 1 CCU 患者的各种心理问题

心理问题	男		女	
	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)
恐惧	65	65	34	34
紧张	75	75	36	36
焦虑	30	30	22	22
孤独	23	23	19	19
抑郁	26	26	18	18

## 3 原因分析

3.1 恐惧、紧张 (1) 与自己发病时剧烈疼痛, 憋闷, 有濒死感有关; (2) 住 CCU 后陌生的环境, 各种抢救监护仪器的报警声, 身上各个导线及管路的使用, 患者会产生紧张; (3) 医护人员忙碌的身影及其他病情有变化的病人抢救时的场面都会加重患者的恐惧感。

3.2 焦虑 (1) 患者绝对卧床, 生活不能自理, 大小便全都得由护士来做, 自尊心受影响; (2) 各种仪器的声音及病情急危患者的呻吟声, 使患者烦躁, 焦虑; (3) CCU 相对住院费用较高, 经济负担会产生焦虑; (4) 疾病知识的缺乏, 担心愈后也会产生焦虑等等; (5) 角色的改变。

3.3 孤独抑郁 (1) CCU 限制探视, 使患者与家属分离, 家属不在身旁, 患者产生孤独感; (2) 特别是年轻患者担心自己预后, 担心影响家庭、工作及在社会上的地位, 对生活丧失信心, 产生悲观抑郁。

## 4 护理对策

4.1 首先做好入院宣教 (1) 本科护士以热情的态度, 真诚亲切的语言主动迎接每位入住 CCU 的患者, 向患者介绍主管医生、护士、医院环境、规章制度、医疗设备条件等, 并介绍监护的意义和注意事项, 以及调节心理状态的方法。同时向患者介绍同种疾病治疗成功的病例, 而且向患者及家属提供疾病治疗相关信息, 向其详细解释病因, 详细介绍病区环境、主管医生和护士, 使其尽快消除陌生感和恐惧感。并且向患者介绍疾病有关知识, 鼓励其表达自己的需要和感受, 并为患者解决问题; (2) 及时向患者及家属婉转的讲解 CCU 的陪探视制度, 取得患者及家属的配合。

4.2 给患者创造良好的住院环境 (1) 保持病房清洁, 安静, 温湿度适宜, 做好各项基础护理, 为患者提供良好的休息环境, 使患者舒适; (2) 调低各个监护仪及抢救仪器的报警音量, 减少探视, 避免对患者的各种不良刺激<sup>[2]</sup>, 并加强巡视; (3) 做各项治疗操作时, 医护人员要动作轻柔, 熟练, 保护患者的隐私, 尊重患者, 得到患者的信任。

4.3 建立良好的护患、医患关系 (1) 与患者勤沟通, 耐心倾听患者的心声, 帮助患者解决力所能及的问题, 及时与家属联系, 指导家属对患者实施一些情感支持; (2) 掌握分析患者心理, 并且及时给予安慰, 解释现代科学的进步, 各种先进医疗设备和医疗技术水平及治疗成功的实例。使患者对医院的治疗有信任 and 安全感。有了良好的心理状态, 心情稳定, 克服紧张、恐惧心理, 才能积极配合治疗, 病情恢复方能加快, 故护士应具备高尚的医德, 和蔼可亲的态度, 熟练的技术, 良好的护患关系, 以取得信任, 增强护理效果, 帮助患者建立自信心。

4.4 做好健康宣教 (1) 给患者讲解疾病相关知识, 所用的药物的作用、副作用, 饮食, 活动的注意事项等, 语言要通俗易懂; (2) 可以选择已恢复好的患者现身说教, 可增加同室的病友交流, 提高患者的认知

能力；（3）应该及时发现患者的心理变化，以关心、帮助、鼓励为主，循循善诱，耐心疏导，帮助患者正确认识疾病的发生及预后的过程，告知患者当焦虑不安，愤怒和激动时常有心率、心律的改变<sup>[3]</sup>。对疾病的治疗言行上表现出信心，增加其安全感。加强对患者及陪护家属的健康教育，使他们了解病情，稳定患者的情绪，消除不利于康复的心理因素，树立战胜疾病的信心，从而让患者以最佳的心理状态配合治疗；

（4）合理安排他们的饮食、休息、睡眠，建议亲友按时探视，使患者得到家庭的支持、帮助和安慰，减轻孤独感，使患者感到温暖，安心养病，增强治病信心。并要耐心解答患者的问题，多采用鼓励的语言帮助患者树立战胜疾病的信心，从而减轻患者的思想负担，使其主动配合。并且要努力为患者创造良好的休养环境，消除患者的陌生感，使之获得信任并鼓励患者树立战胜疾病的信心。

## 5 讨论

根据患者的不同情况，针对性地开展心理护理，由于病情、家庭状况、体质等各种因素的影响，所以要掌握患者的不同情况，有的放矢，根据不同的心理状态进行心理护理。建立良好的护患关系，争取患者家属及亲友的配合。家属、亲友的言行举止直接影响患者，良好的情绪能给患者以安慰和支撑，而不良的情绪则对患者是一个恶性刺激。

护理质量是医院无形资产的重要组成部分，也是医院得到患者满意的基础之一<sup>[4]</sup>，而病房是住院患者治疗休息的场所，为使患者心情舒畅、早日康复，病房应保持安静、舒适、整齐、清洁、美观、优雅、适宜的温湿度，避免各种噪声，使患者生活在安静、舒适的环境中，有利于疾病恢复。

### 【参考文献】

- [1] 韦香葵.500例CCU重症患者心理因素分析及护理对策[J].广西中医学院学报,2005,8(3):126-127.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1008-7486.2005.03.070>
- [2] 陈永久.75岁以上老人急性心肌梗塞的临床特点[J].临床心血管杂志,2004,15(2):65.
- [3] 李玉兰.急性心肌梗死的心理护理体会[J].实用医技杂志,2006,19(2):13.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-5098.2004.24.137>
- [4] 陈婉珍.住院患儿人性化护理问题分析及对策[J].中华护理杂志,2005,40(6):450-451.  
<http://dx.doi.org/10.3321/j.issn:0254-1769.2005.06.022>