

专科护理

# 一例急性心肌梗死患者 PCI术后的护理要点

□杨彬彬

## 临床资料

患者为一名45岁的男性，1周前无明显诱因反复出现胸骨中下段疼痛，每次持续数分钟，休息后缓解，1天出现2次~3次。2天前，患者到医院进行双源CT(计算机层析成像)检查，结果提示：前降支中度狭窄、右冠状动脉中重度狭窄。

为寻求进一步诊治，患者被收治入院。入院后进行相关检查，心电图检查结果提示：窦性心律、ST-T改变(是指心电图上ST段和T波的异常变化)。肌钙蛋白为0.26微克/升。患者既往有高血压病史1年，未规律服药。入院体

格检查结果提示：体温36.5摄氏度、脉搏88次/分、血压134/95毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。患者被初步诊断为：冠心病、急性非ST段抬高型心肌梗死、心功能I级、高血压病2级。冠状动脉造影结果提示：前降支起始端狭窄

70%，近端闭塞；右冠状动脉近端狭窄50%~60%。前降支闭塞段开通后植入一枚支架。进行冠状动脉造影及支架植入术后，除给予心内科PCI术后常规护理外，立即给予患者以心脏康复五大方面为主的二级预防管理。

## 危险因素评估

根据患者的入院记录、膳食结构和日常活动情况，对其目前的健康危险因素进行综合

评价。患者目前的护理重点为：血压的监测，疾病相关知识指导，PCI术后凝血相关并发症

的观察，预防猝死的发生；护理难点为：血压高，肥胖，饮食结构不合理(脂肪、钠盐摄入过

多，蔬菜水果摄入过少)，体力活动过少。另外，患者日常生活

## 院内康复

### 用药管理

1.评估  
采用“服药依从性量表”对患者进行药物评估、用药不良反应评估及用药依从性评估。患者住院期间给予降压、营养心肌、抗血小板、稳定斑块等药物治疗。通过各项化验指标及详细询问患者用药相关

情况，得知患者没有用药不良反应。对患者进行用药依从性评估，得知患者用药依从性差。  
2.个体化药物管理  
自制“患者药物使用明细表”，并将患者具体的用药情况写在“患者药物使用明细表”中，标明每种药物的作用、用

法、用量；建议患者使用简易分类药盒，教会患者及其家属提前在药盒中摆放下一周要服用的药物，设置闹钟提醒；制作用药提醒标识并粘贴在生活场所明显处；鼓励患者家属参与患者用药安全管理，督促患者及时用药；在工作地点放置备用药物，防

止患者漏服药物。  
3.健康教育  
教会患者自测脉搏、血压，避免用药后发生低血压；向患者及其家属讲解用药期间可能出现的不利反应，并教会他们出现不良反应时的应对措施；告知患者要定期到医院复诊。

### 运动管理

1.评估  
对患者进行运动评估，评估急性心肌梗死患者什么时候可以开始运动，并排除其无急性冠状动脉综合征患者避免或停止运动的指征。  
2.制订个体化运动方案

与患者共同制订PCI术后运动计划并了解患者的运动限制。因患者血管病变较重，建议患者PCI术后1周内以步行为主，避免劳累，出院后逐渐增加低强度的有氧运动和抗阻训练。告知患者若运动过程中心率大于100次/分，且出现心慌不

适等症状应立即停止运动，及时就诊；根据患者的兴趣爱好，协助患者合理选择运动方式并鼓励患者坚持打卡或写运动日记。  
3.健康教育  
告知患者运动的禁忌证、科学运动的必要性及缺乏运动的危害，指导患者按照运动处

方运动；向患者讲解运动的形式、频率、时间及强度；告知患者康复运动的3个步骤(预备—有氧—放松)；教会患者如何识别并处理运动中可能出现的突发状况，坚定患者运动的信心；叮嘱患者随身携带硝酸甘油等急救药品，避免发生心肌梗死。

### 营养管理

1.评估  
通过膳食回顾法对患者的饮食进行评估，得知患者饮食中每日摄入的总能量、总脂肪、钠盐均较高；通过与患者沟通，得知患者日常外出就餐较多，水果、蔬菜摄入量较少。根据患者的身高、体重，计算出患者

的身体质量指数，显示肥胖。  
2.制订个体化方案  
叮嘱患者控制每日的钠盐摄入量；指导患者利用APP(应用程序)详细记录每日进食的食物种类及摄入量等，以便进行营养分析；依据患者的日常活动度、身体质量指数、身体质量控制目标，制订个体化方案，

强化患者总热量、总脂肪及钠盐控制；通过与患者沟通，得知患者为轻体力劳动者，控制其每日能量摄入量。  
3.健康教育  
在进行院内康复时，给予患者冠心病、高血压病相关饮食指导；在患者出院后继续用微信定期给患者推送营养知识，包括心

脏病、高血压病饮食建议；与患者及其家属共同制订食谱。有关研究显示，地中海饮食对心血管疾病的预防有着重要作用，可以减少患心脏病的风险，还可以保护大脑免受血管损伤，降低发生中风和记忆力减退的风险。指导患者采取地中海饮食方式。

### 心理护理

1.评估  
分别给予患者认知功能评估、焦虑评估(心理筛查自评量表)、生活质量评估及睡眠质量评估。通过访谈得知患者认知功能正常，有轻度焦虑，健康状

况和睡眠质量良好。  
2.支持性心理帮助  
通过对患者的心理及睡眠进行评估，得知患者目前存在轻度焦虑；通过动机性访谈得知患者主要的压力来源为照顾家庭及担心预后等。在进行

院内康复时，护理人员应积极关注患者的心理状态，疏导患者的不良情绪；向患者介绍本科室心脏康复成功案例，增强其战胜疾病的信心；教会患者缓解压力的方法，如每天深呼吸3次~5次、听轻音乐等；在患

者住院期间，给予疾病相关知识宣教，提高其治疗依从性；叮嘱患者规律作息时间，保持良好的睡眠习惯；鼓励患者家属积极参与患者的康复管理工作，为患者提供心脏康复方面的心理支持。

## 随访管理

在患者出院1周后对其进行电话随访并记录下来。内容包括：患者的基本信息、生命体征变化、运动管理、血压管理、药物管理、心理测试及行为指导。再次对患者进行评估，结果提示患者自我管理效能显著提升。

性询问，得知患者用药依从性好。患者1周内规律服药，未发生漏服药物的情况，定时监测血压，血压在正常范围，无药物不良反应。护理人员对随访结果满意，给予患者肯定及鼓励。

原地休息后症状缓解，考虑患者心绞痛再次发作。根据随访结果，重新评估，为患者制订运动方案，给予个体化运动指导，告知患者逐步增加有氧运动时间和运动量。  
3.饮食方面评估  
患者1周内体重减轻1公斤，严格按照低盐、低脂饮食要求执行饮食处方。护理人员给

予患者肯定及鼓励，再次强调饮食的重要性，并向患者强化饮食指导。  
4.心理方面评估  
患者焦虑较前缓解，康复信心增强。患者自述可以通过听音乐、散步等方式缓解自身压力。  
(作者供职于南阳市第二人民医院)

## 护理感悟

# 感受人文关怀的魅力

□张颖伟

重症监护室是患者与“死神”搏斗的地方，这里常常灯火通明，仪器发出的滴答声交织成一首生命的协奏曲。这里的每一位医护人员都是战士，他们用专业和爱心，守护着每一个脆弱的生命。近日，我92岁的妈妈因基底节脑出血被紧急送进了这个充满挑战和希望的地方。

在妈妈住进重症监护室后，重症监护室里的医护人员第一时间与作为家属的我们沟通，并用温和的话语向我们解释妈妈的病情，即使我们提出了很多问题，也没有表现出丝毫的不耐烦，一一给予解答，安抚我们的情绪。

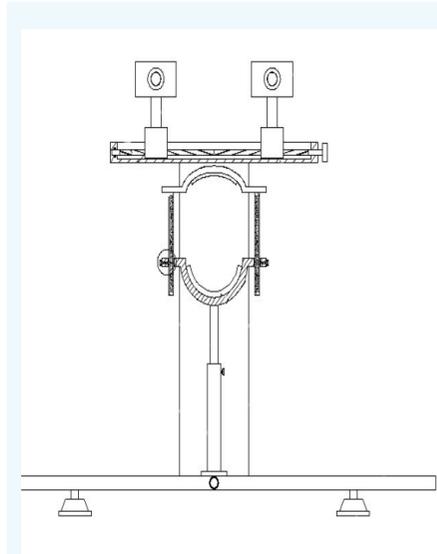
在妈妈住院的那些日子里，医护人员时刻关注着她的生命体征，为她监测血压、心率变化，精心调整治疗方案，确保她得到最佳的治疗。除了医疗救治，他们每天还为她擦拭身体，保持她清洁和舒适。因妈妈无法自主翻身，他们还会定时帮她

翻身，轻轻按摩受压的部位，防止压疮发生。  
除了生活上的照料，医护人员还给我妈妈带来了心灵上的慰藉。他们知道我妈妈年事已高，会感到害怕和孤独，于是在空闲的时候来到她的床边，握住她的手，和她说话。哪怕妈妈无法回应，他们也会用温暖的声音告诉她：“奶奶，您不是一个人，我们都在陪着您，一起战胜病魔。”

每当妈妈的病情有一点好转，医护人员都会第一时间告诉我们，与我们一起分享这份喜悦。他们的笑容和鼓励，成了我们坚持下去的动力。  
在这里，我看到了医护人员之间的默契。他们是一个紧密相连的团队，为了同一个目标而不懈努力。医生们会认真讨论治疗方案，护士们则会准确地执行每一项医嘱。他们相互信任，相互支持，共同应对各种突发状况。医护人员的辛勤付出和人文关怀，让我深刻体会到了什么是真正的医者仁心。他们不仅拥有高超的医术，更有一颗关爱患者的心。他们用行动诠释了“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”的真谛。

如今，妈妈的病情逐渐稳定，正在慢慢康复。我深知，这离不开医护人员的精心治疗和人文关怀。他们用爱和责任为我妈妈筑起了一道生命的防线；他们用温暖和鼓励，让我们在绝望中看到了希望的曙光。  
我将永远铭记这段经历。那些奋战在重症监护室里的医护人员是最可爱的人，是值得我永远尊敬和感激的英雄。愿他们的人文关怀精神，如同星星之火，在每一个医疗角落温暖更多的生命。  
(作者供职于民权县人民医院)

## 小发明



一种多用式眼科检查装置的结构示意图

### 技术背景

眼的一般检查包括眼附属器和眼前段检查。眼附属器检查包括眼睑、泪器、眼球位置和眼眶的检查。年轻人最常见的眼科疾病是屈光不正，如果有这类问题，应尽早就诊，进行验光和配镜。中老年人最常见的眼科疾病是白内障及视网膜动脉硬化。他们发生白内障的原因多是老化，随着年龄的增加，晶体出现混浊。有高血压病和糖尿病的患者，应常规进行眼底检查。

在使用目前的眼科检查装置时，患者往往直接将头部放置在托板的上方，将两只眼睛对准检查仪，以便对眼睛的情况进行观察。儿童在进行眼科检查时，很难保持长时间不动，头部容易晃动，从而影响检查结果。

为解决上述问题，设计了一种多用式眼科检查装置。

### 创新亮点

这种多用式眼科检查装置设有底板。底板的下侧壁固定设有对称的防护底座。底板上侧壁的后端固定设有支撑板。支撑板的上侧壁固定设有条形板。条形板的内部设有条形口。条形口的内部固定设有调节机构。条形板的上端通过调节机构固定设有对称的眼部检测仪。底板的下侧壁位于支撑板的前端，并设有滑槽。滑槽的内部设有移动机构。移动机构的下端固定设有竖杆。竖杆的内部滑动设有调节杆，调节杆的上端固定设有托板。托板侧壁的两端均滑动设有限位杆。两个限位杆的上端共同固定头部固定板。两个限位杆的侧壁均设有安装口。安装口的内部固定设有橡胶垫。托板的侧壁均连接有螺栓。两个螺栓的另一端均与橡胶垫接触。托板的侧壁和头部固定板的下侧壁均固定设有海绵层。

竖杆的右侧壁上端连接固定有螺栓。调节杆通过固定螺栓与竖杆固定连接。

调节机构包括双向丝杆。双向丝杆横向转动设在条形口的内部，双向丝杆的右端固定设有第一旋转块，双向丝杆的杆壁连接有对称的第一滑块。两个第一滑块的侧壁均与条形口的内壁滑动连接。两个第一滑块的侧壁均固定设有安装块。两个安装块的侧壁均与眼部检测仪的侧壁固定连接。

移动机构包括丝杆，丝杆转动设置在滑槽的内部，丝杆的前端固定设有第二旋转块。丝杆的杆壁螺紋连接第二滑块，第二滑块的侧壁与滑槽的内壁滑动连接。第二滑块的侧壁与竖杆的侧壁固定连接。

眼部检测仪的外部滑动设有限位板，限位板的前端固定设有橡胶缓冲套。眼部检测仪的外壁位于限位板的后端且套接弹簧，弹簧的一端与眼部检测仪的侧壁固定连接，弹簧的另一端与限位板的侧壁固定连接。

### 有益效果

这种多用式眼科检查装置设有托板、限位杆、头部固定板、橡胶垫等，通过托板、限位杆、头部固定板、橡胶垫、螺栓和海绵层的共同配合，便于对儿童眼睛进行检查。在检查时，儿童可以将其头部放置在托板的上方，通过头部固定板对头部进行固定，从而保持头部长时间不动，保证检测结果的准确度。

(作者供职于许昌市中心医院)

## 征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会，在护理方面取得的新进展，对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育你的参与！  
投稿邮箱：  
568689252@qq.com