

2010年内科护理：急性心肌梗死患者应用静脉溶栓治疗的护理_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1808.htm 急性心肌梗死是心肌缺血性坏死，为在冠状动脉病变的基础上，发生冠状动脉血供急剧少或中断，使相应的心肌严重而持久地急性缺血导致心肌坏死。是心内科常见的危重病症，特点为起病急、变化快、病死率高。静脉溶栓法是治疗急性心肌梗死的常规疗法，结合高质量、周到和细致的护理可以降低病死率的发生。

一、心理护理 突发的急性心肌梗死的患者情绪十分紧张与恐惧。护士应关心、体贴、安慰患者，允许患者说话、呻吟，及时缓解患者的疼痛。操作时做到从容、镇定，使患者从医护人员身上得到安全感，从而消除不良情绪。另外对心脏监护可进行简短必要的解释，从而使患者降低疑虑，树立信心，积极配合治疗。

二、吸氧 www.Examda.CoM 患者一旦被确认为急性心肌梗死，应立即给予持续高流量氧气吸入4~6 L/min，直到患者胸痛等症状缓解改为2~3 L/min，如果有并发症或病情危重可适当延长吸氧时间，因为吸氧可提高血氧浓度，改善心肌缺氧导致的气短、胸闷等症状，使患者安静，以降低心肌耗氧量，缩小梗死面积。

三、溶栓前的护理 应迅速地把患者送入安静、抢救设备齐全的监护室内进行心电监护，护送时应避免振动，入监护室后嘱患者绝对卧床休息，避免不良刺激。并将患者与监护仪连接起来，监测仪上的报警系统始终处于工作状态，设置好各种报警参数的报警范围，同时保存监测仪上的心电图记录，供作为进一步治疗效果比较的依据。要

迅速而准确地做好溶栓前的准备工作，因为溶栓开始越早，越有利于血栓溶解，早期溶栓治疗可缩小梗塞面积及改善预后。采用溶栓治疗前详细询问病史，对无禁忌证患者应用溶栓药物前检测血常规、血小板计数及血型。更多信息请访问：[百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com](http://www.100test.com)