

2011年内科护理：脑出血合并急性心肌梗死的临床护理 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3245.htm 脑出血合并急性心肌梗死的临床护理

：心理护理，严密观察病情，控制补液速度和补液量，饮食护理，大小便的护理。急性心肌梗死是中老年人的常见疾病，多数发生在冠状动脉粥样硬化病变的基础上，是心肌血流供给的持久性中断所导致的心肌坏死。

一、心理护理 急性心肌梗死发生之前的先兆：心前区绞痛或心绞痛发作的同时伴有恶心、呕吐、大汗等。患者常有紧张、恐惧、焦虑、忧郁、绝望等心理变化，护士应告诉患者不良的心理反应可以促使病情加重，不利康复。护士应向患者解释病情和治疗方法、控制诱发因素及康复锻炼等，调动主观能动性，鼓励患者与患者之间进行交往，鼓励其树立战胜疾病的信心，提高生活质量，使其身心放松，提高心理承受力和机体抵抗力。

二、严密观察病情 急性心肌梗死急性期致死的主要原因是心室颤动、心源性休克、左心衰竭，死亡发生在发病6h内大部分是室颤，持续心电监护及全面的护理观察可以及时发现危险征兆，控制恶性心律失常的发生，对发病1周内尤其是24h内的患者至关重要。

三、控制补液速度和补液量 严格控制补液速度和补液量，维持水、电解质平衡，加强护理，防治并发症的发生。

四、饮食护理 急性心肌梗死患者在饮食上强调低热量少食多餐，以减轻心脏负担；饮食多以低脂、低盐、低胆固醇、易消化的清淡食物为宜，保持大便通畅，避免进食刺激性食物，病情稳定可进半流质或少渣饮食。禁止吸烟与饮酒，因吸烟可引起血压上升，冠状动脉痉挛，从而减少心

肌血供，加重心脏负荷。五、大小便的护理 不少急性期或恢复期的患者，由于排便时因用力，使血压上升，脉搏加快，心脏负担过重，诱发心律失常，甚至室颤，心跳骤停，突然死亡。对心肌梗死的患者应预防便秘，可口服芦荟胶囊，充足的纤维素等饮食以促进肠蠕动，利于通便。特别推荐

：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#)

[#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#)

[#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：

[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#)

[#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业](#)

[知识》全真模拟试汇总](#) [red> 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