

急性心肌梗死急性期的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E5_BF_83_E8_c21_4051.htm 急性心肌梗死急性期的护理：心电监护，建立静脉通道，吸氧，止痛。1.心电监护：确诊或高度疑是急性心梗应立即进行持续的心电监护，备好各种抢救仪器及设备，药品准备充分、齐全，除颤仪待机备用状态。观察心电图及生命体征的变化。特别是24h内是及时发现异常心律、心率、血压、心电图的关键。如出现频发室性早搏，多源性早搏，连续出现两个以上早搏，室性早搏出现在前一搏动的T波上，显著的心动过缓是危险信号，应立即采取措施。监测血压q1h，若收缩压低于90mmHg以下，说明心脏排血量不足。2.建立静脉通道：补充血容量，活血化瘀，速度控制在20~30滴/min，24h输液总量在1500ml内，以免加重心脏负担。诱发心绞痛和心衰等。3.吸氧：有利于提高动脉血氧含量，改善心肌缺氧，减轻疼痛，急性期可给予持续48h高流量（3~5L/min）氧气吸入，减轻心肌缺血损伤。4.止痛：疼痛是本病最突出的症状，有明显疼痛和放射痛。若疼痛不缓解，可引起发射性冠状动脉收缩加重坏死区的缺血缺氧，须尽快用镇痛剂解除，如吗啡或度冷丁皮下或肌肉注射。特别推荐：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍 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 相关推荐：#0000ff>2012年ICU中的监测内容 #0000ff>2012年机械通气患者撤机的护理 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