

常见老年心血管病的护理要点

朱 玲

成都大学附属医院老年医学科 610081

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-067-02

一、常见老年心血管病的各自护理关键点

常见的老年心血管病包括高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等。以下是每个疾病在治疗护理中的重点注意事项：

1. 高血压

(1) 定期监测并记录血压变化。(2) 重度高血压者，应卧床休息，抬高床头 15°~30°，遵医嘱按时监测血压，按时用药，必要时给予吸氧。(3) 饮食管理：低盐饮食，盐限制在 5g/d 以下，限制腌制食品；低脂饮食，减少饱和脂肪和胆固醇的摄入；多吃新鲜蔬菜、水果及富含钾、钙、膳食纤维、多不饱和脂肪酸的食物。(4) 控制体重：保持适当的体重，避免超重和肥胖。(5) 限制饮酒和戒烟：减少饮酒量，戒烟或限制吸烟。(6) 规律运动：高危组患者以休息为主；中危及低危组患者，适度的有氧运动，每周 3~5 天，至少每天 30 分钟，如散步、慢跑等。(7) 控制情绪：避免过度紧张和焦虑，保持心情愉快。(8) 保持大便通畅，避免用力排便。

(9) 指导老年人遵医嘱服药，不可擅自停药、减量；服用降压药后应注意改变体位时动作缓慢，起床时做到起床三部曲（睡醒后床上躺 30 秒，床边坐 30 秒，下地站立 30 秒再行走），避免晕厥跌倒。(10) 教会居家老年人监测和记录血压的方法，告知出血升高或出现头晕、头痛、恶心等症状时，及时就医。

2. 冠心病

(1) 告知疾病的临床表现、诱发因素及预防措施。(2) 监测生命体征、观察病情变化，并记录。(3) 心绞痛：应卧床休息，遵医嘱吸氧，监测心电图变化，遵医嘱给予硝酸甘油等药物，观察药物疗效及不良反应，缓解焦虑及恐惧情绪。

(4) 急性心肌梗死：溶栓治疗者，重点观察溶栓效果、观察心率、心律变化及颅内出血等出血倾向，发现异常及时告知医生，配合医生处理并记录。做好经皮冠状动脉介入术的术前准备，术后观察穿刺部位有无出血、肢体是否肿胀。(5) 饮食管理：低盐、低脂、低胆固醇、高纤维及清淡易消化饮食，少量多餐。禁刺激性食物。(6) 规律运动：缓解期可适度的有氧运动，如散步、慢跑、骑自行车等。(7) 保持大便通畅，避免用力排便。(8) 天气寒冷时注意防寒保暖，避免受凉。(9) 遵医嘱按时服药，不可擅自停药、减量；外出时，随身携带硝酸甘油或速效救心丸等药物，注意避光保存。(10) 教会患者监测并记录症状，以及心绞痛发作时的处理方法。(11) 积极治疗高血脂、高血压、糖尿病等危险因素。定期复诊。

3. 心力衰竭

(1) 监测生命体征、血氧饱和度和血气分析指标，观察口唇紫绀、呼吸困难和皮肤水肿等情况，发现异常及时通知医生，配合医生处理并记录。(2) 急性肺水肿时：取端坐位，双腿下垂，高流量吸氧 5~8L/min，并在湿化瓶内加入 50% 酒精，监测生命体征、血氧饱和度和血气分析指标，观察口唇紫绀、

呼吸困难等情况，遵医嘱给予利尿剂、扩血管等药并观察药效和不良反应。(3) 控制输液速度，限制液体摄入量。水肿严重者，每日测量体重，准确记录 24 小时出入量。(4) 饮食管理：限制钠盐摄入，低盐、低脂、易消化、高维生素饮食，少量多餐。(5) 保持环境安静、舒适，空气清新。(6) 预防呼吸道感染、避免过度劳累和情绪激动。(7) 保持大便通畅，避免用力排便，必要时遵医嘱给予缓泻剂。(8) 应用洋地黄药物者，注意观察药物的毒性反应，每次给药前询问有无恶心、呕吐、头晕、视物模糊、黄绿视等，心率低于 50 次/分或严重胃肠道及神经系统毒性反应时，应停药并告知医生。(9) 指导老年人遵医嘱服药，不可擅自停药、减量。(10) 定期复诊：定期复查电解质和心功能等。

4. 心律失常

(1) 积极防治原发病，避免各种诱发因素。(2) 密切监测生命体征，特别是心率/心律变化，如有异常，立即告知医生，配合处理并记录。(3) 出现室颤、心脏骤停时应立即行心肺复苏，备好除颤仪和抢救药品，配合医生抢救用药。缓慢心律失常的患者，应尽早行心脏起搏器安置术。(4) 饮食管理：定时定量，不宜过饱，低脂、易消化、清淡，避免辛辣、刺激性强食物，避免咖啡、浓茶等。(5) 保持规律的作息时间，保证充足的睡眠。适当休息与活动，避免过度劳累和精神紧张，保持心情愉快。(6) 加强锻炼，预防感染。(7) 保持大便通畅，避免用力排便，必要时遵医嘱给予缓泻剂。(8) 按时服药，不可擅自停药、减量。定期复诊。(9) 教会患者自我监测脉搏和听心率的方法，每次测量不少于 1 分钟并记录，发现异常及时就医。

二、常见老年心血管病的护理要点具体内容

1. 饮食护理

(1) 低盐饮食：限制钠盐摄入，避免高盐食物，如咸菜、腌制品等。(2) 低脂饮食：减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入，避免油炸食物、动物内脏等高脂食物。(3) 高纤维饮食：增加膳食纤维摄入，如蔬菜、水果、全谷类食物等。(4) 控制饮食量：避免暴饮暴食，控制总热量摄入，保持适当体重。

2. 用药护理

(1) 遵医嘱按时用药：严格按照医生的指导用药，不可随意更改剂量或停药。观察药效和不良反应。(2) 定期复诊：定期复诊，监测病情和药物疗效，及时调整用药方案。(3) 注意药物副作用：了解药物的副作用和注意事项，如可能引起低血压、心律失常等，及时向医生报告。

3. 运动指导

(1) 适度运动：根据患者的身体状况，选择适度的运动方式，如散步、慢跑、太极拳等。增强抵抗力，预防感染。(2)

(下转第 69 页)

孕妇妊娠期可以多食用一些水果，可以补充足量的水分和维生素以及必要的微量元素，又可以达到调节水电解质平衡的作用，防止反应较重的妊娠反应引起的脱水和酸中毒。一定要禁止食用油腻，会引起消化不良的油炸饮食，禁止饮浓茶烈酒，这些都能够加重孕妇出现妊娠反应，引起呕吐现象。

5. 借助药膳，缓解妊娠呕吐，妊娠呕吐症状较重者可致脱水、代谢障碍、肝肾损害等。借助中医学作为理论基础，发挥中医食疗安全可靠原则，而且药膳对孕妇无副作用，疗效较好。麦门冬粥：鲜麦冬汁、鲜生地汁各 50 克，生姜 10 克，薏苡仁 15 克，大米 80 克。将薏苡仁、大米及生姜入锅，加水煮熟，再下麦冬、生地汁，调匀，煮成稀粥。空腹食。每日 2 次，可以养阴清胃热，止呕吐。生姜乌梅饮：乌梅肉、生姜各 10 克，红糖适量。将乌梅肉、生姜、红糖加水 200 克煎汤。每服 100 克，每日 2 次，可生津止渴，治疗肝胃不和之呕吐。姜汁牛奶：鲜牛奶 200 克，生姜汁 10 克，白糖 20 克。将鲜牛奶、生姜汁、白糖混匀，煮沸后即可。温热服，每日 2 次，可以养胃止呕。

四、药物护理引导

1. 可以帮助孕妇采取镇静止吐的治疗方案，因为孕妇如果呕吐较为严重时，适量服用镇静止吐的药物，在不影响胎

儿发育的情况下，可以优化孕妇的状态，要选取安全性较高的药物，在孕妇呕吐较为严重的阶段，可以口服盐酸异丙嗪每次服用 12.5 毫克，每日 2~3 次，或者服用维生素 B₆。

2. 还可以借助中医的方案，实现有效的缓解呕吐现象，开展的穴位按摩是一种较为便捷的疗法，孕妇每天呕吐较为剧烈时，可以用自己的手交替进行按摩左右两侧的内关穴位和足三里穴位，方法是用食指的腹面在穴位稍用力进行揉动，每个穴位需要揉动的次数是 20~30 次，该方法可以有效地发挥止吐功效。

3. 还有民间所使用的相关方法，也可以有效地发挥止吐作用，橘子皮 9~12 克用水煎。土豆汁一瓶盖，滴入少量橘子汁服用也可以减轻呕吐症状。

五、行为干预

要确保孕妇生存环境清洁通风，需要对孕妇的行为干预实施护理指导，根据天气变化情况可以嘱咐孕妇进行加减衣物，主要目的是防止出现感冒，可以指导孕妇掌握一些放松训练方式，在对孕妇实施护理的过程中，要对孕妇讲解孕期的相关注意事项，可以指导孕妇开展深呼吸，也是行为干预的重要内容，适当进行一些相关的运动，在改善体质的状态下，还有利于缓解焦虑情绪。

(上接第 55 页)

观察组 33 例患者的肺部感染种类 CT 征象，详情见表 2:

3 讨论

肺部感染疾病好发于四季，临床症状主要包括头痛、咽痛以及咳嗽等，同时也极易引起患者的呼吸道感染、咽炎、肺炎、扁桃体炎等疾病，此外还极有可能对肾脏、心肌以及神经系统造成一定损伤。并且该疾病会对患者机体免疫功能造成一定损伤，发病后会随着病情的进一步发展，出现少痰或者无痰的顽固性咳嗽，且夜间症状更为明显，致使患者无法正常休息。如果病情严重还会出现较严重的炎症反应，若未开展及时有效地治疗会严重威胁患者生命^[3]。在本次实验中，观察组初期肺部感染患者均开展胸部 X 线联合 CT 检查，结果显示，观察组阳性诊断率及诊断准确率均高于对照组，组间差异较大存有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明二者对早期肺部感染诊断具有较高灵敏度、特异度、准确率。且 X 线检查

可以清楚地显示与定位患者病灶，CT 检查则能明确患者肺部感染种类征象。两种检查方式的联合使用，可有效地对初期肺部感染疾病做出诊断，诊有利于患者的尽早确诊、尽早治疗。并为医生正确合理地制定治疗方案提供了图像与数据的支持，使临床治疗效率得到提升。

综上所述，对早期肺部感染患者应用胸部 X 线联合 CT 检查，可降低误诊率及漏诊率，并提高诊断准确率，值得在临床诊断早期肺部感染中进行推广应用。

【参考文献】

- [1] 练小江. 胸部 X 线联合 CT 检查在早期肺部感染中的诊断 [J]. 基层医学论坛, 2021, 22(17):2395-2396.
- [2] 李百鑫. 螺旋 CT 联合胸部 X 线在早期肺部感染诊断中的应用 [J]. 中国实用医刊, 2020, 46(14):53-56.
- [3] 姜海涛. 胸部 X 线联合 CT 检查对早期肺部感染诊断的临床意义 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 28(2):66-67.

(上接第 57 页)

避免剧烈运动：避免剧烈运动和过度劳累，以免引起心脏负荷过重。

4. 作息调整

(1) 规律作息：保持规律的作息时间，保证充足的睡眠。

(2) 避免过度疲劳：避免过度疲劳和精神紧张，保持心情愉快。

5. 保持大便通畅，避免用力排便，必要时遵医嘱给予缓泻剂。

6. 限制饮酒和戒烟。

7. 并发症防控

(1) 控制血压：定期监测血压，遵医嘱服用降压药物，保持血压稳定。(2) 控制血糖：如患有糖尿病，定期监测血糖，遵医嘱控制血糖水平。(3) 控制血脂：定期监测血脂水平，遵医嘱控制血脂。

8. 复诊和健康教育

(1) 定期复诊：按医生要求定期复诊，监测病情和调整

治疗方案。(2) 健康教育：向患者提供相关的健康教育，包括告知疾病的临床表现、诱发因素及预防措施，饮食、用药、运动等方面的知识，帮助患者掌握自我管理技巧。

9. 心理状况调整

(1) 提供心理支持：与患者建立良好的沟通，提供情绪支持和鼓励。(2) 心理疏导：帮助患者应对疾病带来的心理压力、焦虑和恐惧，提供必要的心理疏导。

三、老年心血管疾病治疗中家属支持的价值

在常见老年心血管病的护理中，可以采取以下措施来调动家属的辅助力量，提升老年患者疾病治疗中的家庭支持效果，减少治疗中的阻力因素：向家属提供相关的健康教育，包括疾病的认知、治疗方案、饮食调理、药物使用等方面的知识。通过教育，让家属了解疾病的严重性和治疗的重要性，增强他们对患者治疗的支持和理解。给予家属情绪支持和心理疏导，帮助他们应对患者疾病带来的压力和焦虑。通过心理支持，减轻家属的负担，增强他们的支持力量。