

急性心肌梗死患者溶栓后的护理

吴均茹 梁莲花 杜雪常 李慧明 林树莲

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】急性心肌梗死是由于冠状动脉突然闭塞导致心肌缺血、缺氧，产生心肌坏死。溶栓治疗能够迅速开通闭塞的冠状动脉，恢复心肌的血流灌注，从而降低患者的死亡率。然而，溶栓治疗后的临床护理措施也是影响患者康复的重要因素。本文将探讨急性心肌梗死患者溶栓后的临床护理措施，以期临床护理工作提供参考。

【关键词】急性心肌梗死；溶栓后；护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2025) 05-160-02

急性心肌梗死是一种严重的心血管疾病，因其发病突然、病情危重，需要及时有效的治疗与护理^[1]。溶栓治疗作为急性心肌梗死的重要治疗手段，通过溶解血栓、恢复冠脉血流，为心肌提供再灌注，减少心肌损伤。然而，溶栓治疗后的临床护理措施同样至关重要，直接影响患者的康复效果。

一、生命体征监测

（一）监测内容

在溶栓治疗期间，需要密切监测患者的生命体征，这是评估患者状况、预防并发症的关键步骤。这些生命体征包括心率、血压、呼吸频率和血氧饱和度等指标。心率的变化可以反映心脏跳动的频率和节律，对于及时发现心律失常至关重要。

若患者心率突然增快，可能提示心肌缺血加重或心律失常的发生，需立即采取措施。血压的监测有助于了解患者的循环系统状态，特别是溶栓后血压的波动可能预示着出血或血容量不足等问题。若溶栓后患者血压持续降低，可能意味着有出血倾向，需及时调整治疗方案。呼吸频率和血氧饱和度的监测则能反映患者的呼吸系统功能，对于预防肺水肿、呼吸衰竭等并发症具有重要意义。

（二）监测频率

生命体征的监测应持续进行，以确保患者状况的稳定和安全。特别是在溶栓治疗后的初期，由于药物作用的不确定性以及患者可能出现的各种反应，生命体征的监测频率需要更为密集。通常建议每15-30分钟记录一次，以确保能够及时发现任何细微的异常变化。例如，在溶栓治疗开始后的头几个小时内，护理人员应每隔15分钟检查并记录患者的心率、血压、呼吸频率和血氧饱和度。如果发现任何异常，如心率突然增快或血压急剧下降，应立即通知医生，以便迅速采取应对措施，防止病情恶化。这样的高频监测有助于确保患者在溶栓治疗过程中的安全，并为医生提供及时、准确的患者状况信息，以便调整治疗方案。

二、出血情况观察

（一）观察部位

溶栓治疗作为一种有效的急性心肌梗死治疗手段，尽管能够迅速恢复冠脉血流，但也存在一定的出血风险。因此，在溶栓治疗过程中及治疗后的一段时间内，护理人员需要密切观察患者全身多个部位的出血情况。这包括但不限于全身皮肤、口腔黏膜、牙龈以及穿刺点等关键区域。全身皮肤的观察可以及时发现皮下出血、瘀斑或水肿等现象，这些往往是轻微出血的征兆。

例如，若患者在溶栓治疗后发现手臂或腿部出现不明原

因的瘀斑，这可能意味着有轻微的出血倾向。口腔黏膜和牙龈的出血也是溶栓治疗后常见的并发症之一，表现为口腔内出现小红点或牙龈出血不止。此外，穿刺点（如静脉采血点或溶栓药物注射点）的密切观察尤为重要，因为这里是最容易发生出血的部位。若穿刺点周围出现红肿、渗血或血肿，应立即引起注意。通过全面而细致的观察，护理人员能够及时发现并处理出血情况，从而确保患者的安全。

（二）处理措施

一旦发现患者存在出血情况，无论是轻微还是严重，都需要立即采取行动。首先，溶栓治疗应立即停止，以避免进一步加重出血。接下来，根据出血的严重程度和部位，采取相应的处理措施。对于轻微出血，如皮肤瘀斑或牙龈出血，可以采用局部冷敷的方法，通过收缩血管来减少出血。同时，对于穿刺点等部位的出血，可以采用压迫止血法，用干净的纱布或绷带紧紧包扎出血部位，直至出血停止。在采取这些紧急处理措施的同时，护理人员应迅速通知医生，以便医生能够及时了解患者的状况，并根据出血情况调整治疗方案。

例如，如果出血持续不止或出血量较大，医生可能会考虑使用止血药物或进行其他必要的治疗干预。通过及时的发现和处理，可以有效降低出血并发症对患者的影响，确保溶栓治疗的安全性和有效性。

三、心理护理

急性心肌梗死患者面对突如其来的病痛，往往伴随着强烈的恐惧和焦虑情绪。这些负面情绪不仅会加重患者的心理负担，还可能对其治疗效果和康复进程产生不利影响。因此，护理人员在这一阶段扮演着至关重要的角色，需要给予患者及时且有效的心理安慰。心理安慰的形式多种多样，可以是温柔的话语、鼓励的眼神，或是紧握患者的手给予力量。

例如，当一位急性心肌梗死患者因胸痛难忍而痛哭时，护理人员可以轻声细语地安慰他：“您放心，我们已经为您采取了最好的治疗措施，您一定会慢慢好起来的。”这样的话语如同一剂强心针，能够瞬间缓解患者的紧张情绪，帮助其树立战胜疾病的信心。通过心理安慰，护理人员能够稳定患者的情绪，使其更加积极地配合治疗，从而加速康复进程。

四、活动与休息指导

（一）卧床休息

溶栓治疗后的初期阶段，患者的心脏功能尚未完全恢复，此时绝对卧床休息是至关重要的。卧床休息可以有效减少心肌的耗氧量，为心脏提供充足的休息时间，有助于心肌细胞

（下转第163页）

组比参照组高 ($P < 0.05$)，如表 2 所示。

3 讨论

乳腺增生患者因为对疾病的不了解，其身的负面情绪比较严重，实行心理护理干预可以依照患者的负面情绪，稳定患者的心理状态^[5]。心理护理干预以患者为中心，对患者会出现的负面心理情绪展开干预，帮助其增加对疾病的了解，可以减少患者因为认知不清而产生的负面情绪。对患者出现的负面情绪进行安抚，能够增加患者的信心，提高治疗的配合度，护理人员对患者进行关心、爱护，可以提升患者对医护人员的信任感，减少临床上治疗中会出现的阻碍，帮助其增加信心，促进对疾病的了解。在临床上改善医护人员的相处关系，提升患者配合治疗、护理工作的兴致。本次研究发现，治疗组患者的心理情绪改善情况稳定。治疗组患者的临床疗效比较显著 ($P < 0.05$)。由此可见，对于乳腺增生症的患者来说，在临床上实行心理干预的临床意义显著，能够帮助患者改善负面情绪，调动其参与治疗的积极性，减少负面情绪对患者治疗进程的阻碍，适合在临床上实行。

综上所述，心理护理干预对乳腺增生症患者心理状态及疗效的影响明显，对患者的心理情绪、临床疗效均有积极的影响，建议临床上推广。

(上接第 160 页)

的修复和再生。在这一阶段，家属或护理人员需要密切关注患者的身体状况，协助其进行必要的日常护理。

例如，定时为患者翻身，可以避免长时间保持同一姿势导致的局部受压，预防压疮的发生。同时，轻柔地叩击患者背部，可以帮助排痰，预防坠积性肺炎等呼吸系统并发症。在实际操作中，家属或护理人员可以每两小时为患者翻身一次，并在翻身时轻轻叩击其背部，以促进痰液的排出。通过这样的细心照料，不仅能够有效预防并发症的发生，还能为患者创造一个更加舒适、安全的康复环境。

(二) 逐渐增加活动量

随着溶栓治疗的效果逐渐显现，患者的病情和身体状况也会逐渐好转。此时，根据患者的具体情况和医生的指导，可以逐渐增加活动量，以促进身体的康复。

在溶栓治疗后的 24 小时内，患者可以在床上进行一些简单的肢体活动，如轻轻摆动四肢、转动头部等，以促进血液循环和肌肉的恢复。到了 24-48 小时后，如果患者的病情稳定，可以尝试在床边坐起，逐渐增加坐立的时间，以适应身

(上接第 161 页)

为患者做好充足的心理准备，从根本上提高患者的护理依从性^[3-4]。本次试验经过分析和讨论，得出以下结论：认知组的各项生活质量评分均高于对照组，认知组的护理依从性 32 例 (91.43%) 显著高于对照组 24 例 (68.57%)， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。因此得出，通过实施认知行为干预，不仅能够提高神经源性膀胱患者的护理依从性，同时，还能够一定程度上改善患者的生活质量。

综上所述，通过对神经源性膀胱患者实施认知行为干预，不仅能够提高患者的护理依从性，还能够有效改善患者的生活质量。

参考文献：

[1] 张伏萍. 护理干预对乳腺增生症复检患者心理状态的影响[J]. 当代医学, 2024, 22(26):110-111.

[2] 黄义方, 孔之华. 综合护理干预对乳腺增生患者心理状态的影响研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 38(17):2094-2096.

[3] 姚惠珍. 综合干预模式对乳腺增生症患者心理状态的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 21(18):2392-2394.

[4] 李金凤. 健康知识教育联合生活习惯护理在体检发现乳腺增生患者护理中的应用价值[J]. 大家健康旬刊, 2024, 18(11):277-278.

[5] 李小梅, 卜晓星, 程忱. 护理干预对提高乳腺增生患者疾病认知水平分析[J]. 医学信息, 2024, 30(5):216-217.

表 2: 患者临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
治疗组	12	10	2	0	12(100.0)
参照组	14	7	1	6	8(57.1)
χ^2					4.489
P					0.034

体的变化。随着进一步的恢复，患者可以逐渐过渡到在病房内行走等活动，以增强心肺功能和肌肉力量。在活动过程中，家属或护理人员需要密切观察患者的反应，如出现胸痛、呼吸困难等不适症状时，应立即停止活动并让患者休息。通过这样的逐步增加活动量，患者可以在保证安全的前提下，逐渐恢复到正常的生活节奏中。

五、总结

急性心肌梗死患者溶栓后的临床护理措施是确保患者康复的重要环节。通过密切监测生命体征、观察出血情况、进行心理护理、指导活动与休息以及合理的饮食护理，可以有效降低并发症的发生率，提高患者的康复效果^[2]。护理人员应不断提升自身专业技能和护理水平，为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献：

[1] 高静宇. 急性心肌梗死患者溶栓的临床护理方式探析[J]. 新课程, 2023 (40): 132.

[2] 马雪莲. 急性心肌梗死患者溶栓的临床护理分析[J]. 科学咨询 (教育科研), 2023 (09): 207-209.

参考文献：

[1] 钟其香, 刘玲, 白定群. 认知行为护理干预对神经源性膀胱患者的效果研究[J]. 现代医药卫生, 2023, 33(7):995-997.

[2] 梁雅文, 郭玲玲, 利敏悠. 延续性护理对神经源性膀胱患者生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2024, 15(10):61-62.

[3] 岳丽君. 康复护理对脑卒中后神经源性膀胱患者功能恢复及生活质量的影响[J]. 中国老年保健医学, 2022, 15(3):119-120.

[4] 韦宗勇. 盆底肌干涉波治疗神经源性膀胱的临床效果及对患者生存质量的影响[J]. 中国实用医药, 2023, 12(30):25-26.