

冠心病患者出院后介入治疗管理



内一科主任 尹建华

随着冠状动脉介入技术的日益进步，接受支架植入治疗的患者也越来越多。许多患者认为冠心病经过介入治疗后无需其他后续治疗，其实这种想法是错误的。支架只能解决患者目前冠脉内的狭窄问题，但是如果患者继续以往的不健康生活方式，血脂、血压、血糖水平不能达标，往往会导致冠脉出现新的狭窄，甚至危及生命。大量临床试验表明，对于明确的冠心病患者积极控制危险因素能够提高患者生存率、降低复发心脏事件、提高患者生活质量。

●对于介入治疗后的患者应在医生指导下改善生活方式，同时接受规范的药物治疗。

一、生活方式的改善

- 1、对于吸烟的患者，应该彻底戒烟。
- 2、控制体重，增加体育锻炼。在医生指导下每天保证40分钟以上的有氧体育锻炼，如散步、慢跑、游泳、骑车等。
- 3、饮食方面：应以清淡为主，少盐、少油，减少脂肪的摄入，鼓励鱼肉、豆制品和粗粮的摄入，多吃新鲜的水果蔬菜。
- 4、对于长期便秘的患者还应保持大便通畅，多吃高纤维食品，必要时可加用通便药。

二、药物治疗

- 1、高血压患者：应严格控制血压不超过140/90mmHg，合并糖尿病的高血压患者血压不应超过140/85mmHg。定期监测血压并记录，这有助于医生了解您的血压并针对您的血压特点调整用药。
- 2、糖尿病患者：应严格控制血糖，减少糖的摄入，可用木糖醇替代。同时建议患者在家定期监测血糖并记录。
- 3、抗血小板治疗：为预防支架内血栓

形成，支架置入术后至少服用阿司匹林和氯吡格雷双联抗血小板治疗1年（若有出血风险，酌情减量），此后长期服用阿司匹林。

- 4、降脂治疗：他汀类降脂药可以降低血脂，同时还可以减少斑块破裂的发生。
- 5、硝酸酯类药物：扩张血管，改善胸闷的症状。
- 6、美托洛尔：减慢心率，减轻心脏负担，改善冠心病患者的预后。
- 7、急救药品：建议随身携带硝酸甘油片，胸痛时可舌下含服。

三、门诊复查

- 1、出院后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月应复查血常规、生化、超声心动图、心电图、胸片等。
 - 2、出院后9~12个月复查冠脉造影。
 - 3、有症状的患者应随时复查。
- 冠心病介入治疗并不是一劳永逸，还需要患者在术后改善生活方式、规范药物治疗、定期复诊、定期参加健康教育，才能有效保障术后生活质量。



内一科副主任 王道伟

近日，我国华北、东北等地遭遇严重的雾霾天气，其中十月最为严重，北京、天津、河北等北方主要城市PM2.5指数严重超标。空气质量恶化，阴霾天气增多，危害加重。雾霾成分主要有二氧化硫、氮氧化物和可吸入颗粒物或微细颗粒物。前两者为气态污染物，最后两项颗粒物（俗称“毒尘”）才是加重雾霾天气污染的罪魁祸首。它们与雾气结合在一起，让天空变得灰蒙蒙的。颗粒物的英文缩写为PM，可分为PM1/PM2.5/PM10，也就是直径分别小于1/2.5/10微米的污染物颗粒。这些有毒颗粒物来源包括：汽车尾气、冬季燃煤供暖所产生的废气、工业生产排放的废气以及建筑工地和马路上的扬尘。

雾霾容易引起呼吸系统、心血管系统疾病以及传染病。雾霾天气是心血管病患者的“健康杀手”。这是因为起雾时气压低，空气中的含氧量有所下降，人们很容易感到胸闷，早晨潮湿寒冷的雾气还会造成冷刺激，很容易导致血管痉挛、血压波动、心脏负荷加重等。同时，雾霾使紫外线强度降低，从而使一些病原体活性增强导致传染病增加，甚至诱发头痛、高血压、脑溢血等疾病。因此，患有心血管疾病的人，尤其是年老体弱者，不宜在雾天出门，更不宜在雾天晨练，以免发生危险。雾霾引起的呼吸系统疾病，主要表现为上呼吸道感染、哮喘、结膜炎、支气管炎、眼和喉部刺激、咳嗽、呼吸困难、鼻炎等。这些是由于空气中的颗粒和污染气体刺激呼吸道黏膜引起呼吸道急性和慢性炎症、肺功能下降，吸入的颗粒物是一种过敏原，能引起支气管哮喘。更严重的是，若长期低浓度吸入可导致肺部组织损伤，引起肺水肿，严重时也可引起慢性阻塞性肺病。具体来说PM2.5微细颗粒（来自于有毒有机化合物和重金属粉末）对于人体健康的危害比PM10可吸入颗粒（多来自于马路和建筑工地扬尘）更大。此外，霾天气还会对人体健康产生一些间接危害：影响维生素D合成导致小儿佝偻病高发，影响心理健康，使人产生压抑、悲观等不良情绪。世界卫生组织（WHO）发布的空气质量指南中警告孕妇、老弱病残和孩子应尽量避免接触空气污染源。老人、儿童、孕妇及患有心脏病、肺疾病的人群，在雾霾天气时，要避免户外活动，尽量减少出行，如果必须出门要戴医用口罩防护。回家后必须做三件事：洗脸、漱口、清理鼻腔。雾霾天气时尽量关闭门窗，减少外环境颗粒物进入室内。有条件的家庭可使用空气净化器，减少室内颗粒物的污染。

冬天要经常

开窗通风

寒冷的冬天，大部分地区气温骤降，很多人为了保证室内温度，将房间窗户关的很紧密，晚上更是如此。随着天气转冷，一些中老年人室外活动也随之减少。

生活中，有些家庭的房间不通风，一到冬天大人小孩都裹得严严实实。在校园里，总能见一些教室紧闭门窗，老师和四五十个学生就在这种空气不流通的教室里上课，老师没有精神活跃课堂气氛，学生也昏昏欲睡。在医院，病房里不通风，会增加疾病传染的概率。

为何要经常开窗通风？
近年来，一些长期生活在城市的人尤其是长期居住在阴暗潮湿环境的老人，经常出现胸

闷、气促、头晕、头痛、眼花、食欲不振等状况。为此，科学家们进行了一系列的调查后发现，居住环境狭窄，接触人员频繁，空气不流通，人体的排泄物与飘浮在空气中的微小纤维形成溶胶，对人体健康造成危害。特别是在冬季，很容易诱发呼吸道传染病。定时开窗通风换气，保持居室内空气清新，可有效降低室内有害物质的浓度，预防多种疾病的发生。

（特需病区护士 李妍 供稿）

温馨提示

- 1、最好在每天的早、中、晚3次开窗通风。但不宜在雾霾天气和沙尘天气通风换气。
- 2、做饭期间不宜通风，防止厨房排放的油烟回流对室内空气质量产生影响。
- 3、居住在交通繁华的公路旁边，不宜在车辆通行高峰期通风换气。

静脉渗漏性损伤及其处理

骨科副护士长 杨明寰

静脉渗漏性损伤的诸多因素中主要损伤原因是药物本身的理化性质。有效的预防措施可积极消除引起渗漏的危险因素，如提高静脉穿刺技术、避免机械性损伤，根据不同药物掌握好其浓度和静脉输注速度，加强护理观察、尽量避免药物外漏。对已发生渗漏损伤者，应及时根据药物理化性质、渗漏损伤程度及个体差异，适当选择热敷、冷敷、药敷或拮抗药注射等处理，及时早期治疗完全可以避免严重并发症的发生。若发生静脉注射液外渗情况，需参照以下方法处理：

- (1) 一旦发生静脉注射液外渗，应立即停止注射或更换注射部位，并且采取有效的治疗措施，消除局部组织水肿和药物对细胞的毒性作用。
- (2) 热敷：主要用于血管收缩药、阳离子溶液、高渗液及化疗药物外渗的治疗。如肾上腺素、间羟胺、葡萄糖酸钙、甘露醇等溶液的外渗治疗。但是，部分高渗溶液，如20%甘露醇、10%葡萄糖酸钙外渗超过24小时，此时局部皮肤由白转为暗红，产生局部充血，若局部进行热敷使温度增高、代谢加快、耗氧增加，会加速组织坏死。因此，必须根据具体情况采取相应措施，不应该不加思考地只要是药物外渗就选择热敷。
- (3) 冷敷：可使局部血管收缩减少药物的吸收，减轻局部水肿和药物的扩散，从而减轻局部组织的损伤，如化疗药物外渗可以使用20%~40%碳酸氢钠冷敷治疗，可取得较好的效果。
- (4) 药物湿敷：采用50%的硫酸镁溶液湿敷，一日2次，一次20分钟。
- (5) 中药湿敷：主要用于长期静脉注射的药物，如氯化钾、红霉素、10%葡萄糖酸钙等导致注射部位的静脉壁炎性渗出而引起的炎症症状，可以采取活血通络、舒筋利脉、温经散寒、清热利湿的中药进行湿敷。

静脉穿刺是临床护理工作中最常见的护理技术操作。对于操作技术流程大家都已能熟记，一般情况下也均能做到“一针见血”。但对于儿童、老人、化疗、脱水、末梢循环差的患者，能做到“一针见血”操作成功也确非易事。因此，就这个问题与大家分享一些小经验。

对于血管条件较差的患者，不要急于操

临床经验分享

妇产科护士长 陈宝霞

作，要做一些准备，如热敷、搓手、轻拍、用手揉摸或按压，有一定的把握后再穿刺（抢救患者除外），末梢循环差、回血慢，要耐心等待一会儿，见回血后缓慢放开输液器滑轮，液体输入通畅后再放平针头，这样可以提高穿刺成功率。这是因为血管壁较脆，大量液体快速进入血管后可能会冲破血管，造成液体外渗而导致穿刺失败。