

# 冠狀動脈疾病護理指導

## 一、冠狀動脈疾病病因

心臟之能量需求主要來源於三條冠狀動脈血液之供應，當冠狀動脈因脂肪物質堆積造成血管狹窄、血流不足，甚至中斷而導致心肌缺血。一般誘發因素有老化、高血壓、糖尿病、抽菸、血中膽固醇過高、肥胖、脾氣暴躁、過度緊張、忙碌、缺少運動等。

## 二、冠狀動脈疾病症狀

- (一) 疼痛為自發性或是一些心理或身體因素所誘發，發生在胸骨下或心前區，廣泛性壓迫性疼痛，可能輻射到手臂、肩膀、頸部、背部等，心絞痛逐漸加強至 30-40 分鐘最劇烈。
- (二) 臉色蒼白、盜汗。
- (三) 胸悶、胸痛、氣促、心悸、致力性胸部壓迫疼痛感。
- (四) 如持續性胸悶時，可能已發生急性心肌梗塞或其他非梗塞性急症，而造成血壓下降，如延後送醫可能會造成暈倒、休克。

## 三 立即處理方法

當發生上述症狀時，為緩解急性發作，應立即停止所有活動，臥床休息，保持安靜，開始痛時，即服用硝基甘油舌下含片，每五分鐘重複含一顆，若連續含了三顆，疼痛仍未減輕，應立即就近至醫院求治；予含舌下口含片時，務必以坐姿或臥姿方式休息，且避免驟然由臥成坐站，可能導致昏厥。

## 四、檢查與治療

- (一) 一般心電圖（12 導程心電圖）。
- (二) 運動心電圖：以激烈運動求証心肌是否缺氧而導致心電圖續發性變化，取得心電圖運動期間缺氧之証據，而完成診斷。
- (三) 二十四小時監測心電圖：紀錄一天二十四小時中心絞痛之心電圖變化，可幫助診斷，是否有心律不整。
- (四) 核子醫學掃描：利用核子掃描檢查心臟功能及有無冠狀動脈阻塞。
- (五) 心導管檢查：了解心臟構造及功能是否異常，並確定心臟血管阻塞程度及部位。
- (六) 需要時行冠狀動脈氣球介入術（氣球擴張術、血管支架部置術、雷射血管整型術、高速研磨血管整型術等）。
- (七) 服用心臟血管擴張劑。

## 五、日常生活護理

- (一) 保持理想體重—  
身高(公尺)<sup>2</sup>×22(上下 10%)，體重超重>20%或高血壓症者應減輕體重。
- (二) 飲食—

儘量以植物油代替動物油，採用低脂肪，低的膽固醇食物，選用去皮的瘦肉如雞、魚及少油的烹調方法。

◎食物烹調的方法建議

1. 湯汁可在冰箱冷藏後去除上層油脂，來減少含油量。
2. 多利用蒸、燉、烤、紅燒、涼拌、水煮的方法。
3. 減少使用炸、煎、炒的烹調。
4. 採低鹽飲食以防血壓升高。
5. 多攝取蔬菜水果，避免便秘。
6. 採用低熱量飲食習慣，以三餐為重，少用點心，若飢餓可少量多餐，細嚼慢嚥，七、八分飽即可，勿暴飲暴食。

(三) 按時服藥控制血壓：正常值應在 130/85mmHg、理想值應在 110-115/70-75 mmHg。

(四) 控制糖尿病：飯前空腹血糖維持在 100mg/dl，飯後血糖在 140 mg/dl 以下，隨時監測糖化血色素，理想值應在 6.0 以下，並經常諮詢新陳代謝科醫師與營養師。

(五) 絕對戒菸。

(六) 避免情緒緊張或過度興奮，且不熬夜，不打麻將。

(七) 請隨身攜帶硝基甘油含片。

(八) 適度運動與休息：避免激烈運動可選擇緩和運動，如散步、打太極拳、慢跑。

運動前後需測量您的脈搏，運動前先量休息時的心跳，每分鐘不宜超過 100 次或每分鐘少於 50 次，運動後立即量心跳，每分鐘勿超過 120 次或比運動前每分鐘增加 20 次或減少 10 次以上。

1. 活動時如感疲倦不適，應立即停止活動並充分休息。
2. 運動應選擇氣候溫和時，勿在太冷或太熱的天氣下運動。
3. 勿使用閉氣用力的動作，如推沙發、提重物、用力解大便、用力開瓶等。

諮詢電話：07-7511131 分機 2593

民生醫院全體醫護人員 祝您早日康復