

# 知识科普：心绞痛护理注意事项有哪些

刘芳

宜宾市第二人民医院 四川 宜宾 644000

**【摘要】**：现在人们的工作压力很大，所以出现心绞痛的几率也很大，所以要提高警惕，避免出现心绞痛的情况。心绞痛是一种常见的心脑血管疾病。对心绞痛病人进行细致的护理，才能确保病人早日恢复健康，并改善病人的生存品质。

**【关键词】**：心绞痛；护理；注意事项

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.073

## Knowledge science : what does angina pectoris nursing notice have

Fang Liu

Yibin Second People's Hospital Sichuan Yibin 644000

**Abstract:** Nowadays, people have a lot of work pressure, so the chance of angina pectoris is also high, so it is important to be alert to avoid angina pectoris. Angina pectoris is a common cardiovascular disease. Meticulous care of patients with angina can ensure early recovery and improve the quality of life of the patients.

**Keywords:** angina pectoris; nursing care; precautions

心绞痛是一种急性、暂时性的心肌缺血和缺氧症状，是一种以固定型冠脉狭窄为特征的急性心肌缺血和缺氧症状。他的临床特征是什么？通常以胸部疼痛为主，多发生在胸骨后，还可向心前区及左上肢尺侧辐射。胸部疼痛呈阵发性，压迫感；患者还可能感到胸闷。这些症状在患者休息的时候都是正常的，但是一到了休息的时候，就会出现。通常，心绞痛的时间不会太长，通常只有几分钟，经过适当的休息和口服硝酸甘油，很快就会缓解。

### 1 心绞痛的分类

临床上常将心绞痛分为稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛两种类型。

稳定型心绞痛是一段时期的心绞痛，其发病特征不会发生改变，主要是由于过度的劳累所致。不稳定的心绞痛包含了局部，自发性，心肌梗塞后，变异，以及工作压力加剧。其主要特征为：痛不稳定，痛时间长，自发发作的风险高，容易发展为心肌梗死。

(1) 稳定型心绞痛：心绞痛的临床症状以阵发性胸痛为主，以心前区为多，呈巴掌大小，且边界模糊。可辐射至左肩，左臂内侧，直至无名指及小手指。胸部疼痛通常是受压、发闷或收缩，还可以有烧灼的感觉，但是并不强烈，不象针刺或刀子一样疼痛。运动刺激或精神刺激（如愤怒、焦虑、过度兴奋等）会引起运动障碍，饮食过量、寒冷、吸烟、心动过速等也会引起运动障碍。典型的心绞痛通常发生在类似的情况下，而且是在早上；通常情况下，这种情况会在3-5个小时后慢慢消失，也可以通过舌下含服硝酸甘油来减轻。可能几天或几周一次，也可能在一天之内发生几次。

(2) 不稳定型心绞痛：心前区痛是非ST段抬高性心肌梗塞的一个主要症状，其症状有很多种，可能是劳力性诱导，也可能是自发性疼痛。这种情况下，患者的症状和放射位置与稳定性心绞痛相似，但是在服用硝酸甘油后，症状会有所减轻。但也会出现一些不典型的症状，主要表现为胸闷、气短、全身乏力、恶心、呕吐等。

### 2 心绞痛的治疗方法

#### 2.1 稳定型心绞痛

稳定型心绞痛的综合治疗措施包括：减少冠状动脉粥样硬化危险因素；药物治疗；冠脉内介入治疗；外科手术，冠状动脉旁路移植术。

##### (1) 一般治疗

当病人出现这种情况时，需要及时的休息，通常情况下，当病人停止运动后，症状就会消失。在日常生活中要尽可能的避开一些可能会导致发病的因素，比如：剧烈的体力活动、情绪激动、吃多了食物等。要注意调整饮食，一次吃得不要太多，尽量不要吃得太多，不要吃太多的东西，也不要抽烟喝酒。调节作息和工作负荷，缓解心理压力；维持适度的身体运动，但不会出现任何痛苦的症状；治疗高血压、糖尿病、血脂紊乱等，可有效降低冠心病的风险。

##### (2) 药物治疗

调脂药物、抗血小板制剂、β阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类及钙拮抗剂等都是治疗稳定性心绞痛的常用药物。常用的治疗方法有：硝酸甘油、消心痛、β-受体阻滞剂美托洛尔、比索洛尔、钙离子受体阻滞剂等。除此之外，还需要进行降压治疗、调血脂的他汀类药物、抗血小板的阿司

匹林治疗,这些都是可以减少稳定型心绞痛的病死率和致残率的重要依据,它们也是心绞痛的主要药物治疗手段。

### (3) 介入治疗

目前,对冠心病患者进行干预,既能提高患者的生存质量,又能显著减少患者的心梗、病死率。冠状动脉内干预术的手术指征:①单侧冠状动脉严重狭窄,且有目标性心肌缺血,且有大范围的病灶供血;②多个冠状动脉,但多个部位呈局灶性改变;③最近已被彻底阻断,但供血区域仍有存活的心肌,且在其远端仍有侧支循环的患者;④在冠脉符合条件的条件下,左室功能极差(左室射血分数<30%);⑤冠状动脉搭桥术后出现的心绞痛;⑥经血管内支架置入后的血管再狭窄。

### (4) 外科治疗

主要是用自己的大隐静脉做旁路移植,用来做旁路血管。一端与主动脉相吻合,一端与有病变的冠状动脉段远端相吻合,或与内乳动脉远端相吻合,使主动脉血流量增加,使其供血心肌得到更好的供血。

手术指征:①有多种冠脉分支疾病,特别是有糖尿病的病人;②左心室肌缺血;③不适宜进行干预的患者;④需手术治疗的心肌梗塞伴有心肌梗塞的心肌梗塞;⑤在狭窄的远端,在供血部位,应保持导管内的空隙畅通,保证供血部位有存活的心肌。

## 2.2 不稳定性心绞痛

不稳定的心绞痛是一种很有可能发生的危险因素,因此,对于它的治疗,首要步骤就是迅速地进行诊断,判断风险,然后马上进行抗心肌梗死的治疗。如果是中危和高危的患者,应该马上住院进行进一步的评估、监测、综合治疗,如果是低危患者,可以在急诊观察一段时间后,再进行无创检查,评估心肌缺血,如果是阴性,就可以在门诊进行随访。

(1) 对中、高风险病人的治疗。这种情况下,患者会出现心衰、血压低、心电图异常和心脏生化标志物增高等症状,需要入院治疗。其主要内容有:

1) 常规治疗:卧床休息、镇静,并在CCU进行监测,对于高危患者,需要进行24小时的监测。

2) 用于抗心肌缺血的常见药物有:硝酸盐、 $\beta$ -受体阻断剂和钙拮抗剂。出现不稳定性的心绞痛。

3) 现在的抗凝药包括抗血小板及抗凝药,其中阿司匹林、氯吡格雷及血小板糖蛋白 IIb/IIIa/III-a 受体阻断剂是最常见的抗血小板药物。目前,临床上常用的抗凝剂是肝素类、低分子量肝素类,同时还使用了戊糖类、水蛭素类等。

4) 其他的处理方法:当服用硝酸甘油后,如果胸口疼痛、肺部有淤血、烦躁不安等症状时,可以使用吗啡类镇静剂进行静脉给药。左心收缩功能不全,血压偏高,同时伴有糖尿病的

病人也可以使用ACEI。在各类冠状动脉疾病中,他汀类药物被认为是一、二级预防和稳定斑块的理想药物,在冠状动脉疾病中的使用也日益增多。

5) 冠脉造影术和冠脉再通是当前临床研究的热点,尤其是24小时之内发生心肌梗死的病人,尽早进行冠脉造影术,可以更好的诊断出冠脉的病变,从而更好的进行冠脉再通。

### (2) 低危患者的处理

此种患者一般表现为症状体征轻微,心电图变化轻微,没有心脏生化指标上升,可以到医院外门诊进行治疗。在治疗方面,可以采取抗血小板、抗缺血、缓解心绞痛症状、提高生活质量、严格控制冠状动脉粥样硬化的危险因素、加强ABCDE的长期预防,从而实现改善患者预后、延长患者生存期的主要目的。但相对于稳定性的心绞痛,我们更应该进行更紧密的追踪,以找出早期的不稳定因子,并给予积极的治疗。

## 3 心绞痛的护理常规

3.1 一般护理(1)在心绞痛的时候,要注意休息,如果是不稳定的话,就应该躺在床上。在急性发作期间,要根据患者的运动情况,制订适当的运动方案,使患者的运动耐力得到增强,最大运动量不出现心绞痛症状。但是要尽量避免比赛,不要做剧烈的呼吸,不要做太多的心理压力,不要做太多的工作。

(2) 饮食方面要注意低盐、低脂、低胆固醇,易消化,多吃新鲜的蔬菜和水果,少吃多吃,不要太饱。不要喝太浓的茶,咖啡,也不要吃辛辣刺激的食物。(3) 患者在便秘的时候,如果排便太过用力,会导致心脏的耗氧量增加,从而导致心绞痛的发生。所以,在治疗过程中要注意患者的排便和排便,以预防便秘的产生。

3.2 心绞痛发作时,要注意胸部疼痛的部位,性质,程度,持续时间,密切监视血压,心率,心律,脉搏,体温,心电图的改变,注意是否出现心律失常,急性心肌梗塞等并发症。

3.3 对患者进行药物治疗时,要密切关注其治疗效果和副作用。服用硝酸甘油片后,大约1-2分钟就会有明显的效果,一般30-30分钟左右效果就会消失。会导致头痛,血压降低,有时还会出现晕厥。请注意:

(1) 将硝酸甘油片子随身携带,留意其保质期,并经常换新,以免药效衰减;

(2) 对于有规律发作的疲劳型心绞痛,可以在外出、吃饭、排便等活动之前,口服硝酸甘油,以达到预防的效果。

(3) 当胸痛出现时,每5分钟口服一次,直到止痛为止。当患者出现这种情况时,患者需要注意是否出现了急性心肌梗塞。

(4) 心绞痛发作时,服用硝酸甘油后,应仰面躺下,如有需要,可给予氧气;

(5) 在静脉滴注硝酸甘油的过程中, 要注意观察患者的心率、血压变化, 控制药物的浓度, 控制输血速率, 避免出现低血压。

3.4 精神护理: 患者在心绞痛发作时, 往往会出现焦躁不安的情绪, 对患者进行精神上的安抚, 可使患者有更多的安全感, 如有需要, 可在医生的指导下使用镇静药物。

3.5 健康指导: (1) 要注意休息和作息, 要有足够的睡眠。在不造成任何征兆的情况下, 应该逐步进行。不要做繁重的体力工作, 不要做太多的心理工作, 也不要过度疲劳。(2) 对患者进行合理用药和预防复发的措施。(3) 回避诱因: 要使自己情绪平稳, 不能过度兴奋和紧张; 要有规律的作息, 不要吃太多的东西, 不要做太多的运动, 不要过度的劳累, 不要受风寒和潮湿的刺激。(4) 戒烟, 选择低盐、低脂、低胆固醇、高纤维素的饮食, 保持良好的体重, 对血压、血脂和血糖进行有效的调控, 从而降低患病风险。

## 4 心绞痛患者日常注意事项

心绞痛主要有两种, 一种是自发性的, 一种是劳累性的, 另一种是自发性的, 前者是在休息的时候出现的, 后者是在工作的时候出现的。一般来说, 自发的绞痛比自发的更严重。心绞痛多发生在主动脉瓣关闭不全、冠状动脉性心脏病等疾病的患者, 可以适当的服用硝酸甘油, 也可以适当的休息。以下是引起心绞痛的具体原因, 包括饮食、运动等。

### 4.1 心绞痛患者的饮食管理

出现心绞痛的情况时, 要尽量避免食用食盐, 食盐中含有的食盐中含有氯化钠, 如果长期食用食盐, 会导致血压上升, 从而对血管内皮造成损害。患有冠心病心绞痛的人, 每天的食盐摄入量应该控制在6克以内。心绞痛患者应该避免食用油脂, 因为油类是脂肪形成的主要成分, 总量应该控制在5-8茶匙, 并且应该多用不饱和脂肪酸的植物油, 避免用动物油。冠心病病人应该多吃水果和蔬菜等富含维生素的食物, 也可以吃一些可以改善冠心病症状的食物, 比如山楂、洋葱、大枣、黑木耳、豆芽等。在患有冠状动脉疾病的患者中, 要注意膳食的调理, 以防止疾病的进一步发展。

### 4.2 高血压的控制

出现心绞痛的时候, 身体会处于一种紧张的状态, 同时还出现一种血压上升的情况。如果心绞痛比较严重, 就会出现血液供应不足, 导致血压降低, 甚至会出现休克的情况。可以看到, 病人的心绞痛可以引起血压的降低或者上升。如果病人的血压长期处于昼夜变化状态, 也就是血压不稳定, 很容易引起心肌缺血, 从而诱发心绞痛。所以, 一定要注重对高血压的控制, 尤其是高血压病人不能随便停药, 也不能随便服药, 以免血压不稳定导致心绞痛的出现, 还要经常进行血压检测, 看血压是否稳定。

## 4.3 适宜体育锻炼

力量性运动、有氧运动、放松运动、娱乐性运动、职业运动、医学体操等是治疗心绞痛的较好方法。在心绞痛病人的锻炼方式中, 最常见的方式就是游泳、步行、骑车、慢跑、滑雪等, 可以选择最大吸氧量的50%-80%, 也可以选择最大心率的60%-90%, 一星期的锻炼次数不少于3次, 每次至少15分钟。在冠心病者的康复训练中, 最早使用的是力量性练习, 它的强度是自大抗阻负荷的40%-50%, 在每10s的时间里, 肌肉收缩8-10次, 就是一组, 连续进行5组, 每组之间需要间隔30s, 进行2个周期, 每周3次; 另外, 要视病人的身体状况而定, 逐步加大运动。文娱项目有社交舞蹈, 棋牌等。

## 4.4 控制情绪

因为心绞痛具有周期性, 所以在进行长时间的治疗时, 患者会出现焦躁、抑郁等负面情绪, 这些负面情绪对患者的治疗进程有很大的不利影响, 如果患者的情绪不稳定, 那么很可能会提高发生心绞痛的几率, 所以, 患者需要学习如何控制自己的情绪。首先, 提高病人的认知水平, 通过对病人的性别、年龄、家庭、工作等基本情况的调查, 并与病人的身体情况相联系, 通过PPT、视频等简单易读的形式, 让病人对疾病有一个更好的理解, 并在此基础上, 让病人能够更好地理解自己的病情, 并在此基础上, 进一步提高病人的认知水平, 提高病人的认知水平。之后, 由护理人员、家人、朋友等给予病人支持和关怀, 让病人能够主动地配合治疗, 建立起自己的自信, 密切注意病人的情绪, 如果有什么不好的情绪要马上进行疏导, 与此同时, 还可以跟病人讲一些治疗的成功案例, 让病人有更多的安全感, 让他们能够以一个更好的心态去面对疾病。

## 5 药物使用

血小板凝聚会导致冠状动脉阻塞或狭窄, 这会导致心绞痛或脑梗, 服用了口服安类 $\beta$ -受体阻滞剂后, 会导致心肌耗氧量下降, 心肌缺血程度降低, 心跳与血压也会下降, 进而导致冠状动脉粥样斑块破裂和损伤的发生。而对于不稳定的心绞痛, 毒蛇康梅溶栓加肝素抗凝也有一定的疗效。阿司匹林对凝血素A<sub>2</sub>产生有明显的抑制效果, 可以防止凝血素A<sub>2</sub>的产生, 从而防止凝血素A<sub>2</sub>的产生。综上所述, 在服用药物的同时, 还要注意合理的运动, 科学的饮食, 控制好自己的情绪, 防止心绞痛的再发作, 达到控制病情, 提高生活质量的目的。

## 6 结束语

心绞痛的发作很突然, 如果出现了很严重的情况, 应该立即进行治疗, 否则就会演变成心肌梗塞。护理的工作是对心绞痛进行观察的第一线, 通过与患者之间的良好的护患关系来获得患者的信赖, 并对患者进行引导, 通过调整患者的生活习惯以及调整患者的心态来防止心绞痛的发生。如今, 随着人口的不断增长, 心绞痛已经成为了一种对老年人的生命构成威胁的

疾病，因此，高质量的护理工作是心绞痛患者转危为安、早日 重要因素。  
康复的保障，这也是降低患者的发病率，提升患者生活质量的

### 参考文献:

- [1] 金丽红,赵素玉,陈晓红.冠心病心绞痛病人放松训练的护理观察[J].护士进修杂志,2005,20(10):950-951.
- [2] 王静.不稳定型心绞痛患者的临床护理研究[J].中国医学创新,2012,9(5):45-46.