

一.何謂心肌梗塞

心肌梗塞即是供應心臟的冠狀動脈血管發生狹窄或阻塞，使供應心臟肌肉的血液和氧氣中斷造成心肌受損甚至壞死，使得心臟收縮功能變差，容易造成心臟衰竭之變化。其狹窄或阻塞的因素為：因粥狀硬化斑塊剝落所形成冠狀動脈的栓塞。

二.導致心肌梗塞的危險因子

由於國人飲食習慣改變、運動量減少，膽固醇、血壓、三酸甘油酯，及體重均有增高的趨勢，一旦出現上述「四高」症狀，伴隨著脂肪肝或腰圍變粗，即可能是心血管疾病的高危險群，若再加上忙碌的工作、壓力大、抽菸、應酬喝酒或有家族病史，更容易引發心肌梗塞。

三.心肌梗塞的前兆

心肌梗塞的發生並是有跡可循，通常都會先出現某些痛苦的症狀，當出現胸悶、心絞痛、呼吸不順暢、上腹痛、下巴酸，合併冒冷汗、頭暈、噁心、左上臂麻木等症狀，即可能為急性心肌梗塞的前兆，另外還有一些較不特殊的症狀，如呼吸突然停止、胸部隱約疼痛、頭暈、昏厥。一般而言，至少有 50%的心肌梗塞患者有上述這些前兆。應掌握黃金救援時間，儘早發現並盡快給予完善的治療是非常重要的。

四.心肌梗塞發作有哪些症狀?

- 1.前胸有壓迫收縮性的疼痛，或沈重感、窒息感或難以形容之不舒適。
- 2.疼痛是突然的，持續時間約 15-30 分鐘或更久，休息無法緩解。即使服用硝化甘油之後，疼痛也不會消失。梗塞時沒有疼痛感是非常罕見的例子。
- 3.疼痛常伴隨著噁心、嘔吐、氣悶、出冷汗、虛弱等症狀，尤其會特別的焦慮不安。
- 4.心肌梗塞發生亦可在休息或睡覺的狀況下產生，而不需要明顯的誘因。
- 5.嚴重時會呼吸困難、失去意識、心律不整、血血壓下降甚至休克。
- 6.心肌梗塞發生後 24-48 小時可能出現發燒現象。

五、合併症

- 1.心律不整與猝死症。
- 2.心因性休克。
- 3.心臟衰竭。
- 4.再一次發生心肌梗塞。
- 5.心室動脈瘤。
- 6.急性心肌梗塞後心絞痛。
- 7.心臟破裂、心包填塞。
- 8.心室中膈破損致後天性心室中膈缺損。
- 9.肺栓塞。

六、護理指導：

(一)生活須知

- 1.建議以「三少二多的原則」:多蔬菜、多高纖、低油脂、少調味品、少加工食品，建議採低熱量飲食法，注意少油、低甜度，每日五蔬果。
- 2.養成每年定期健康檢查的習慣，充份了解身體的健康狀態，一旦發現警訊才能及早治療、遠離致命的危機。

- 3.減肥:腰圍男生要小於 90 cm，女生要小於 80 cm。
 - 4.戒煙、避免吸二手菸及含咖啡因類產物：如咖啡、茶、可樂。
 - 5.養成固定時間排便，保持大便通暢，排便時勿用力，以免增加心臟負荷。
- (二)安全運動：規律性適當運動可減少壓力，促進血液循環，減少血栓形成，改善心肺功能增加攝氧量，降低血中膽固醇及血脂肪。

- 1.規律:每周至少三次
- 2.有氧:運動到大部份肌肉群並具重覆性如走步、及騎腳踏車、水中有氧運動。
每次 5-15 分鐘開始，慢慢增加為 30-60 分鐘，一星期 4-5 次，從散步開始。
- 3.安全:在開始運動計劃前向醫師尋問那種運動和運動量最適合。
- 4.運動前先做 5 分鐘暖身運動。
- 5.適度、愉快的休閒活動，減少壓力。
- 6.禁止飯後或服藥一小時內運動，運動後一小時內暫勿洗澡。
- 7.避免太熱或太冷的環境中活動。
- 8.有任何不舒服，不要勉強運動

七、硝化甘油片（NTG）舌下含片須知：

- 1.此藥物能擴張心臟血管，緩解胸痛發作。
- 2.有胸部不適時，應立即放於舌下含服，約 30 秒溶解，口腔有刺痛、燒灼、辛辣感，由舌下血管吸收。
- 3.服藥後 3~5 分鐘內不適症狀未緩解可再含第二顆，隔五分鐘未緩解再服第三顆並盡速就醫。
- 4.服藥時採『坐姿或躺臥』，服藥後休息『10~15 分』服藥可能產生頭痛、頭暈或起立性低血壓，此屬正常反應，約 10 分鐘可恢復。
- 5.NTG 藥片的儲放：放置於不透光、有蓋緊密的玻璃瓶內，遠離光、熱及潮濕。
- 6.藥物保存約 3~6 個月。

臺北榮總員山分院 關心您
市區門診諮詢電話:03-9373939 轉 107
諮詢電話:03-9222141 轉 6119 或 6120

心肌梗塞之個別護理指導單張

病歷號: _____ 姓名: _____

於下述就醫日期至臺北榮總員山分院（門診、住院、急診室）經醫師或護理人員說明解釋已瞭解。

衛教日期	家屬及病人簽名	指導者簽名