

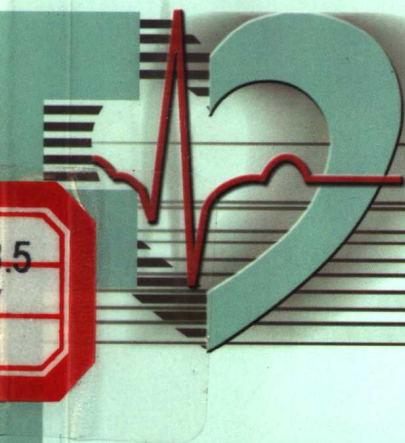


阜外心血管病医院系列丛书

心血管病 护理手册

Nursing manual of
cardiovascular
diseases

阜外心血管病医院护理部 ● 编



中国协和医科大学出版社

• 阜外心血管病医院系列丛书 •

心血管病护理手册

阜外心血管病医院护理部 编

主审：唐荣阔

编者名单 (以汉语拼音为序)

白冰冰	卞 瑾	董 平	郝云霞	赫晓莉
霍春颖	及 磊	贾 晶	贾 艳	兰保玲
郎玫瑰	李 菀	李 旭	李庆印	李云平
梁 洁	梁萌萌	林 欣	刘 庚	刘芳环
刘加林	吕 蓉	石 丽	史春艳	王 雯
王美灵	吴 荣	武玉兰	徐亚丹	阎秀英
杨 凡	杨 静	杨玉平	杨志敏	于 欣
张 炜	张艳娟	张耀霞	张阴凤	张 辰
赵冬云	周美华			

中国协和医科大学出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

心血管病护理手册 / 阜外心血管病医院护理部编. 北京:
中国协和医科大学出版社, 2006.9

(阜外心血管病医院系列丛书)

ISBN 7-81072-813-X

I. 心... II. 阜... III. 心脏血管疾病—护理—手册
IV. R473.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 087148 号

阜外心血管病医院系列丛书

心血管病护理手册

编 者: 阜外心血管病医院护理部

责任编辑: 张忠丽 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×960 毫米 1/32 开

印 张: 10.75

字 数: 180 千字

版 次: 2006 年 9 月第一版 2006 年 9 月第一次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 20.00 元

ISBN 7-81072-813-X/R·806

(凡购本书,如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题,由本社发行部调换)

内 容 简 介

本书是在原有心血管病护理常规的基础上修改补充而成的，其内容既总结了临床护理经验又介绍了前沿的护理技术。本书共五个章节，20余万字，从心血管疾病内科护理、外科护理、危重症监护及抢救技术、手术室和介入中心的护理配合等方面进行阐述。另外，还附录了常用英文略语和各种检查项目正常值。此书的主要内容是介绍各种心血管疾病的护理重点及危重症的监护和抢救技术，内容通俗易懂，重点突出，是心血管专科护理人员实用的专科书籍。

前 言

近年来，心血管疾病在我国的发病率逐年增高，已成为主要死亡原因之一。人们对心血管疾病的认识也在改变。并且随着医疗水平的提高，大量的新业务、新知识、新技术应用于临床。这些变化和发展都要求护士们要不断提高充实自己的业务知识和技术水平，以适应医疗的发展，为病人提供更加舒适、安全的护理。

作为在国内有较大知名度的心血管病专科医院，近年来我们在护理工作上取得了长足进步。不论是在各种心血管疾病的护理，还是各种尖端复杂手术的配合，都积累了丰富的临床经验。我们对这些临床经验进行归纳总结，护理部在原先由李宜范、唐荣阔、张学军、穆祥灿、成岩等 28 位护理专家编写的心血管病护理常规的基础上进行了修改与补充，撰写了这本《心血管病护理手册》，奉献给广大护理同仁们，并作为对阜外心血管病医院建院五十周年的献礼。在成书的过程中胡盛寿、杨跃进等院领导及杨英华护理前辈给予了具体指导，在此表示由衷的感谢。

希望本书能为从事心血管疾病监护的护士们提供帮助。限于作者水平，书中如有不妥之处，恳请护理同仁批评、指正。

编者

2006 年 7 月



目 录

第一章 心血管病内科护理·····	(1)
第一节 内科护理·····	(1)
第二节 心血管病内科一般护理·····	(1)
第三节 心脏瓣膜病的护理·····	(2)
第四节 心肌病的护理·····	(6)
第五节 感染性心内膜炎病人的护 理·····	(10)
第六节 心肌炎的护理·····	(13)
第七节 心包炎的护理·····	(15)
第八节 心律失常的护理·····	(18)
第九节 人工心脏起搏术后的护理·····	(20)
附 1: 内科病人安装临时起搏器 的护理·····	(22)
附 2: 外科病人安装临时起搏器 的应用及护理·····	(24)
第十节 射频消融术的护理·····	(28)
第十一节 心力衰竭的护理·····	(30)
第十二节 心源性休克的护理·····	(39)
第十三节 冠状动脉性心脏病的护 理·····	(42)



第十四节	急性心肌梗死的护理·····	(44)
第十五节	急性心肌梗死溶栓治疗的 护理·····	(49)
第十六节	心血管介入治疗的护理·····	(52)
第十七节	冠状动脉造影术的护理·····	(54)
第十八节	经皮冠状动脉腔内介入治 疗 (PCI) 的护理 ·····	(56)
附:	冠心病病人出院指导·····	(63)
第十九节	高血压病及高血压性心脏 病的护理·····	(64)
第二十节	多发性大动脉炎的护理·····	(67)
第二十一节	原发性醛固酮增多症的 护理·····	(69)
第二十二节	嗜铬细胞瘤的护理·····	(72)
第二十三节	周围大血管介入治疗的 护理·····	(74)
第二十四节	肾血管性高血压病的护 理·····	(76)
第二十五节	主动脉夹层的护理·····	(78)
第二十六节	慢性肺源性心脏病的护 理·····	(79)
第二十七节	肺血管病的护理·····	(83)
第二章	心血管外科护理·····	(95)
	先天性心血管病·····	(95)
	第一节 心血管外科一般护理·····	(95)



第二节	肺动脉高压 (PH) 术后护 理.....	(105)
第三节	动脉导管未闭 (PDA) 术后 护理.....	(108)
第四节	房间隔缺损 (ASD) 术后护 理.....	(111)
第五节	室间隔缺损 (VSD) 术后护 理.....	(112)
第六节	完全型心内膜垫缺损 (ECD) 术后护理.....	(114)
第七节	法洛四联症 (F_4) 术后护 理.....	(116)
第八节	法洛三联症 (F_3) 术后护 理.....	(119)
第九节	主动脉缩窄 (CoA)、主动脉 弓离断术后护理.....	(120)
第十节	右室双出口 (DORV) 术后护 理.....	(122)
第十一节	完全型肺静脉畸形引流 (TAPVC) 术后护理	(127)
第十二节	部分型肺静脉畸形引流 (PAPVC) 术后护理	(128)
第十三节	完全型大动脉转位 (TGA) 术后护理.....	(129)



第十四节	Ebstein 畸形矫治术后护 理.....	(133)
第十五节	姑息手术后护理.....	(134)
第十六节	单心室术后护理.....	(143)
第十七节	肺动脉闭锁(室间隔完 整型, PA) 术后护理	(145)
第十八节	三尖瓣闭锁(TA) 术后护 理.....	(146)
第十九节	永存动脉干术后护理.....	(147)
第二十节	杂交技术术后护理.....	(148)
第二十一节	左心发育不全综合征.....	(149)
附:	先天性心脏病病人出院指导.....	(150)
后天性心血管病		(151)
第二十二节	瓣膜置换术后护理.....	(151)
附:	瓣膜置换术后病人出院指导.....	(157)
第二十三节	冠状动脉旁路移植术后 护理.....	(159)
附:	冠状动脉搭桥术后病人出院 指导.....	(165)
第二十四节	主动脉瘤及主动脉夹层 围术期护理.....	(166)
第二十五节	主动脉夹层腔内带膜支 架修复术护理.....	(177)
第二十六节	心脏粘液瘤切除术术后护 理.....	(178)



第二十七节	嗜铬细胞瘤围手术期的 观察与护理·····	(180)
第二十八节	肺动脉血栓内膜剥脱术 术后护理·····	(182)
第二十九节	心脏移植护理·····	(186)
第三章	危重症监护及抢救技术·····	(192)
第一节	心电监测·····	(192)
第二节	中心静脉压监测·····	(193)
第三节	Swan - Ganz 导管的护理 ·····	(196)
第四节	持续心排出量和混合静脉血 氧饱和度监测的护理·····	(200)
第五节	食管心房调搏及护理配合·····	(201)
第六节	心内膜心肌活检的护理·····	(203)
第七节	胸腔、心包引流管的护理·····	(205)
第八节	心包穿刺术及其护理·····	(206)
第九节	心脏电复律术·····	(210)
第十节	左心辅助的护理·····	(213)
第十一节	主动脉内球囊反搏的护 理·····	(215)
第十二节	体外膜肺氧合 (ECMO) 的护理·····	(224)
第十三节	麻醉机使用及操作规程·····	(231)
第十四节	简易呼吸器的使用·····	(232)
第十五节	呼吸机的应用与监测·····	(233)
第十六节	气管内吸痰·····	(242)



第十七节	心肺复苏术·····	(244)
第十八节	腹膜透析护理·····	(259)
第十九节	连续性静脉-静脉血液 滤过的护理·····	(262)
第四章	手术室护理配合·····	(267)
	先天性心血管病的手术配合·····	(267)
第一节	动脉导管未闭 (PDA) ·····	(267)
第二节	主动脉缩窄 (CoA) ·····	(268)
第三节	房间隔缺损 (ASD) ·····	(269)
第四节	室间隔缺损 (VSD) ·····	(271)
第五节	心内膜垫缺损 (ECD) ·····	(273)
第六节	法洛四联症 (F_4) ·····	(274)
第七节	肺动脉瓣狭窄 (PS) ·····	(276)
第八节	三尖瓣下移 (Ebstein) ·····	(276)
第九节	大动脉转位 (TGA) ·····	(278)
	后天性心血管病的手术配合·····	(279)
第十节	二尖瓣疾病·····	(279)
第十一节	主动脉瓣疾病·····	(281)
第十二节	慢性缩窄性心包炎·····	(283)
第十三节	左房粘液瘤 (LAM) ·····	(284)
第十四节	主动脉根部瘤·····	(285)
第十五节	冠状动脉粥样硬化 性狭窄·····	(287)
第十六节	心脏移植 (CT) ·····	(289)



附：建立体外循环的基本步骤及 手术配合·····	(291)
第五章 心血管病介入性诊疗技术护 理配合·····	(293)
第一节 心导管检查术·····	(293)
第二节 心肌活检术·····	(295)
第三节 心内电生理检查和心导 管射频消融治疗·····	(297)
第四节 经皮冠状动脉腔内成形术·····	(298)
第五节 冠状动脉内支架术·····	(299)
第六节 冠状动脉内旋切术及旋 磨术·····	(300)
第七节 经皮二尖瓣球囊成形术·····	(302)
第八节 经皮肺动脉瓣球囊成形术·····	(303)
第九节 先天性心血管病心导管 介入治疗·····	(305)
第十节 外周血管病的介入治疗·····	(307)
第十一节 主动脉内球囊反搏术·····	(310)
附录 I：心血管系统常用英文名词 及略语·····	(312)
附录 II：常用检验项目正常值·····	(319)



第一章 心血管病内科护理

第一节 内科护理

1. 病人入院时测体重，并记录在体温单上。
2. 病人入院后测体温，每日 4 次，连续测 3 天后如体温正常，改为每日测 1 次体温。发热病人每日测 4 次体温，直至连续 3 天体温正常改为每日测 1 次体温。
3. 根据医师开出的护理级别，决定病人是否需卧床及活动范围。
4. 遵医嘱及时留取各种标本。
5. 新病人根据病情安排饮食，以后按医嘱处理。
6. 病人入院后在接诊室进行卫生处理，沐浴、更衣。住院期间按规定做好晨晚间护理。
7. 密切观察病情，根据需要准备用物。

第二节 心血管病内科一般护理

1. 执行内科一般护理。
2. 视病情需要测量体温、脉搏、呼吸次数，并注意观察脉律（率），合并心房纤颤者应测短绌脉。
3. 饮食按照医嘱要求（如：低盐、无盐）避



免刺激性食物。进食不宜过饱，应少食多餐。

4. 注意休息，限制会客，防止过累及精神刺激，做好心理护理，消除不必要的精神负担。

5. 保持排便通畅，便秘时给予缓泻剂或甘油灌肠剂。

6. 加强皮肤护理，特别是水肿病人防止褥疮发生。

7. 认真观察病情变化，严格交接班。

8. 有呼吸困难时，采取半卧位。根据呼吸困难程度及发生的原因选择给氧方式。

9. 应用强心药物或抗心律失常药物时，注意血压、心率、心律变化和洋地黄制剂的副作用。严格遵守给药时间，并督促病人按时服药。

10. 应用利尿剂时，注意观察利尿效果及电解质，准确记录出入量。

11. 应用激素时应注意观察病人的精神状态；观察皮肤粘膜有无出血点，粪便的颜色，警惕消化道出血症状，如有呕血、便血及时处理。

12. 静脉输液时应注意给药浓度、速度、持续时间及药物配伍禁忌，应用血管扩张剂时更应严格掌握用药方法，遵守用药注意事项。

第三节 心脏瓣膜病的护理

一、概述

心脏瓣膜病是指心脏瓣膜、瓣环及其瓣下结构



由于风湿性或非风湿性炎症、变性、粘连，先天发育异常、老年退行性变和钙化，以及冠状动脉硬化引起乳头肌、腱索缺血坏死、断裂等原因，使一个或多个瓣膜发生急性或慢性狭窄和（或）关闭不全，导致血流机械障碍和（或）反流，临床上最常见受累瓣膜为二尖瓣，其次为主动脉瓣。风湿性心脏瓣膜病与季节及呼吸道 A 族 B 型溶血性链球菌感染密切相关。常发生在居住环境较差、潮湿或医疗较差地区居民，在热带地区非常流行。在我国风湿性心脏瓣膜病（简称风心病）是心脏瓣膜病最主要的病因。

心脏瓣膜病分为风湿性和非风湿性两大类，也可分为原发性心脏瓣膜病和获得性心脏瓣膜病（见表）。瓣膜病的诊断一般综合病损部位、病因以及瓣膜功能损伤的类别和严重程度来确定，并结合临床表现确定治疗方案。

病理性分类

分类	获得性心脏瓣膜病	原发性心脏瓣膜病
包括	风湿性	先天性瓣膜病
	感染性	分叶变异
	变性性及代谢障碍性	融合变异
	结缔组织病自身免疫性	过度生长
	瓣膜装置的缺血性损伤	瓣膜结构匹配异常
	肿瘤性	



二、治疗原则

1. 减轻心脏负荷 口服药物、氧气吸入、预防便秘、加强营养。
2. 控制病况预防恶化 预防控制上呼吸道感染。
3. 有并发症时治疗并发症。
4. 外科手术治疗。

三、护理

1. 执行心血管病内科一般护理。
2. 严格观察体温、心率、心律、血压、呼吸情况，观察有无咯血、肺部啰音及肺水肿等症状。
3. 有心力衰竭或呼吸困难时应给予氧气吸入和采取半卧位。
4. 遵医嘱应用抗生素、阿司匹林抗风湿治疗，应用洋地黄药物时密切观察药物的疗效、副作用，如黄视、绿视，注意观察心率、心律、脉搏，有无恶心、呕吐，使用利尿剂时要准确记录出入量，注意电解质情况，防止低血钾现象发生。
5. 有风湿活动时需适当休息，待体温、血沉、心率正常，症状基本消失后，可逐渐活动，如活动后心率明显增快和有不适感，仍需控制活动，卧床休息。
6. 饮食要注意合理搭配，保证高蛋白、高热量、高维生素、低脂肪等易消化食物，有心力衰竭时要根据化验结果调整钠盐的摄入。
7. 做好心理护理 多与病人进行思想沟通，解除其顾虑，指导病人充分认识和正确对待自己的疾病，防止感冒及过度劳累。



8. 预防便秘 鼓励病人多食水果、蔬菜及高纤维食品，避免排使用力。因为用力排便会使得会厌关闭，胸腔内压力升高，导致收缩压升高，心脏负荷增加。

9. 心理护理

(1) 心理评估 病人对自己的病史，病程不了解，当发生严重后果时才能回忆起自己曾有过的一些类似感冒的病状，因而对疾病的严重程度缺乏思想准备及足够认识。另外，由于经济条件，病人往往担心费用及预后。女病人往往担心生育受影响。

(2) 分析病人的性格类型 进行有针对性交流及沟通，告诉病人瓣膜病有内科及外科治疗两种方式，内科治疗在于预防风湿活动，避免瓣膜病加重，对已出现的病状进行对症处理，对于病变严重及先天性瓣膜疾患病人可采取外科手术治疗。

(3) 向病人讲述身边病友康复的例子，增强战胜疾病的信心。

四、健康教育

1. 对于风湿性心脏病人应尽可能改善居住环境，避免长时间居住在阴暗潮湿的环境中。

2. 保持良好的口腔卫生，积极治疗龋齿及牙龈炎等。

3. 避免感冒，出现发热及时就医。

4. 劳逸结合，有心力衰竭的病人，应卧床休息。

5. 鼓励病人多进高热量、高蛋白、高维生素等易消化食物，少食多餐。