

認識心肌梗塞

一、何謂心肌梗塞？

心肌梗塞是供應心臟的血管發生阻塞，心肌無足夠的氧氣及營養，引起心肌壞死。

二、導致心肌梗塞的危險因子

- 1.年齡：40 歲以上患病機率越大。
- 2.性別：男多於女。
- 3.家族遺傳：家族有此疾病病史者。
- 4.人格特質：生活壓力性大、情緒較緊張、競爭心強、缺乏休息者。
- 5.飲食不當：攝取過多膽固醇、高熱量、高脂肪食物。
- 6.吸煙：菸草的尼古丁會增加冠狀動脈粥狀硬化和心肌缺氧狀況。
- 7.疾病史：心絞痛、糖尿病、高血壓、高血脂、肥胖者患病率較高。

三、心肌梗塞症狀

- 1.疼痛：持續 30 分鐘以上，常於胸前區出現壓迫、收縮性的疼痛，且擴散至左肩、頸部、下巴或背部。
- 2.休息時疼痛無法改善，並有焦慮、煩躁不安、盜汗、皮膚蒼白濕冷、呼吸困難、端坐呼吸、甚至昏厥。
- 3.心律不整、血壓下降、噁心、嘔吐。

四、住院期間注意事項

- 1.應完全臥床休息 2~3 天，以降低心肌耗氧。
- 2.急性期會住加護病房觀察是否有心律不整情形發生，前 2~3 天、每 6~8 小時抽血，檢驗心肌梗塞的進展，並看藥物濃度治療是否足夠。
- 3.急性期醫師會使用止痛劑（減少胸痛及心肌耗氧量）、氧氣（減少心肌耗氧量）、硝酸甘油酯（擴張動脈，可降低胸痛）及抗凝血劑（減少血栓形成），遵從醫師指示服藥，勿自行終止。
- 4.當生命徵象穩定後，採漸進式下床活動，護理人員可以協助您坐於床緣，先晃動雙腳或下床使用便盆以如廁。
- 5.醫師會建議您做心導管檢查，以便了解心臟血管阻塞及心肌受損程度。
- 6.避免用力解便的動作。
- 7.住院期間應多休息，充足睡眠，保持輕鬆，消除緊張及情緒起伏。
- 8.為讓病人充分休息，建議家屬可減少探訪頻率，以免影響病人休息。

五、出院後注意事項

- 1.定期回診及定時服藥。
- 2.養成規律運動習慣，可改善心肌缺氧的症狀。每次運動前應先有 15~20 分的暖身，再進行有氧運動，時間約 30 分。
- 3.避免在過悶、太熱或太冷的環境中活動。
- 4.活動過程中若感到眩暈、呼吸短促、虛脫、皮膚濕冷、步態不穩時，皆為耐力不夠的表徵，應立即停止活動，並自行調節呼吸，放鬆休息。
- 5.病癒約 4~6 週後可逐漸恢復性生活。於性活動時如出現胸痛、呼吸困難、心跳加數持續 15 分鐘、性交後無法休息或入睡情況，應立即就醫。

六、飲食注意事項

- 1.控制體重、血壓、血脂、血糖、膽固醇、戒菸及戒酒，採取低鹽、低熱量、低脂肪、低膽固醇飲食，初期應吃低熱量食物，少量多餐，以降低心臟負荷。
- 2.勿食用生冷、辛辣等刺激性食物，禁吸煙、濃茶、咖啡、酒類等。
- 3.多攝取高纖維的綠色蔬菜水果，促進排便。

七、硝酸甘油酯（NTG）注意事項

- 1.含於舌下，為最常用的血管擴張劑。1~2 分鐘即達藥效，服用時會感到舌尖熱、辣、皮膚潮紅，是正常藥效反應。
- 2.感到胸悶、胸痛時，每隔 5 分鐘服用 1 顆，連續 3 顆後若胸悶痛未改善應立即就醫。
- 3.硝酸甘油酯（NTG）有效期限為六個月，對光敏感且易潮溼，需存放於陰涼乾燥處，外出時需隨身攜帶，勿置於行李箱放在貨艙，以免過熱影響藥效。

參考資料

- 陳永平、花士哲、洪培豪、陳宗賢、張瑞月(2017)·心臟衰竭之藥物治療新進展·*臺灣醫學雜誌*，13(1)，1-13。
- 葉昌明、謝昌成、柯秉宏(2014)·急性心肌梗塞與寒冷天氣·*家庭醫學與基層醫療*，29(9)，244-248。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號/網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 內科加護病房：轉 3553

護理部 內科加護病房制訂/護理指導組審閱 編號 A008 修訂日期：2018 年 05 月 18 日