

# 認識心肌梗塞

## 一、何謂心肌梗塞？

指供應心臟的血管發生阻塞，導致心肌無足夠的氧氣及營養，而引起心肌壞死。

## 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.吸菸（含電子煙）：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.持續 30 分鐘以上之疼痛，胸前區常出現壓迫、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、住院期間併發症及注意事項

- 1.急性心肌梗塞 24 小時內最常發現心律不整、心臟破裂、中風，最嚴重為猝死。
- 2.應完全臥床休息 2~3 天，以降低心肌耗氧。
- 3.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。
- 4.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（擴張血管，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。
- 5.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椅如廁，避免用力解便的動作。
- 6.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。
- 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。

# 認識心肌梗塞

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.定期回診及健康檢查，並依醫師指示按時服藥。
- 2.養成規律運動習慣，維持理想體重及腰圍，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，做好保暖的措施。
- 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（含電子煙）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，禁喝：酒類、濃茶、咖啡等。
- 3.多攝取全穀類及蔬菜水果，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 5 分鐘服用 1 顆，連續 3 顆後胸痛仍未改善需立即就醫。
- 3.服用後，可能感到頭痛、臉潮紅、姿位性低血壓、心悸、頭暈，故應採坐姿或半坐臥姿，避免頭暈導致跌倒。
- 4.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

蔡青青（2022）．心臟血管系統疾病病人的護理．於蔡秀鸞總校閱，最新實用內外科護理學（第六版，1-86 頁）．華杏。