



冠心病猝死诱因分析及护理对策

范璐瑶 (浙江大学医学院附属第一医院 浙江杭州 310003)

摘要:目的 探讨引起冠心病猝死的诱因及护理对策。**方法** 对2017年6月-12月22例冠心病猝死患者原因进行分析。**结果** 22例冠心病猝死患者中有明显诱因的15例,占68%。**结论** 分析引起冠心病猝死的诱因,采取相应的护理措施。对预防和减少猝死的发生有重要意义。

关键词: 冠心病 猝死 诱因分析 护理对策

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-253-01

1 临床资料

我院自2017年6月-12月冠心病猝死患者共22例,有明显诱因的15例,占68%。

1.1 性别与年龄

男14例,女8例,平均年龄 65.23 ± 8.92 岁。

1.2 诱发因素

过度疲劳者3例;情绪激动者5例;排使用力者4例;过度疲劳者3例。

1.3 发病时间

猝死主要发生于晨6时至晚8时,本组有16例发生于此时,6例猝死于睡眠时间(晚11时至次日晨5时)。

2 原因分析

2.1 过饱饮食

过饱饮食是引起冠心病猝死的诱因之一,特别是进食多量脂肪后本组3例患者均由于大量进食1小时后突发心跳骤停而死亡。患者餐后血脂增高,血黏稠度增高,血小板粘附性增强,局部血流缓慢,血小板易于集聚而致血栓形成。此外,饱餐后胃肠道需血量增加,心肌相对供血不足,心肌耗氧量增加。这些因素都可诱发冠心病猝死。

2.2 情绪激动

情绪激动是诱发冠心病猝死的主要诱因本组2例患者病情好转将于第二天出院,与探视者谈话达2~3小时,情绪激动,探视者刚刚离开不久,患者自觉心前区不适,并立即出现意识丧失,心电监护示室颤,抢救无效而死亡。患冠心病的老年患者多存在急躁易怒、难以驾驭等性格特点,因此在环境出现不良精神刺激时可导致患者焦虑、过度兴奋和紧张状态,从而引起交感神经过度兴奋,通过下丘脑-垂体-肾上腺系统释放过多的儿茶酚胺类神经递质,血中脂质增高、血小板聚集加重心肌缺血缺氧,当大面积心肌缺血导致严重心律失常时,可发生猝死。

2.3 用力排便

用力排便引起的冠心病猝死不容忽视本组有1例患者,女性,53岁,因胸闷、心前区疼痛2天,以急性心内膜下心肌梗塞入院,在发病后第10天,因用力排便后突然全身出汗,面色青紫、心音低钝、呼吸急促、血压测不出、心电监护示室颤,经抢救无效死亡。用力排便可致心率加快,血压升高,增加心肌耗氧量。进一步加重心肌缺血,诱发AMI。用力排便10分钟,可使冠状动脉舒张期血流下降,造成致死性心律失常,占冠心病猝死的20%~25%。

2.4 疲劳

本组1例74岁男性AMI患者,在发病后第10天自觉症状完全消失,一次步行100米时,突然晕倒,心跳骤停而死亡。这是由于冠心病患者冠状动脉狭窄或闭塞时,扩张性减弱,血流量减少。且对心肌的供血量相对的比较固定。疲劳使心

肌耗氧量增加,心肌对血液的需求增加,使冠状动脉痉挛,并使处于冠状动脉痉挛时的心肌心率、血压及其乘积升高,血流进一步减少,导致心肌缺血、缺氧加重。

2.5 冠心病猝死时间

冠心病猝死时间有一定的节律,原因事冠脉痉挛或微循环血栓引起心肌急性缺血或原已缺血的心肌损害加重,加上自律神经活性改变,致血小板集聚和其他组织因子释放,加剧了冠脉痉挛。

3 护理

3.1 心理护理

加强心理护理并贯穿于住院始终极为重要,所以护理人员应仔细观察患者的心理状态,节制喜、怒、哀、乐等情绪,避免来自各方面对患者的不良心理刺激。要关心、体贴患者,尽量满足患者各种心理需求,使他们树立起战胜疾病的信心,密切配合治疗。

3.2 合理膳食

嘱患者以易消化的半流质饮食为宜,食用低脂、低胆固醇膳食,避免经常食用过多的动物性脂肪及含胆固醇较高的肥肉、肝、脑、肾、肺等内脏,以及鳗鱼、骨髓、猪油、鱼仔、蛋黄、奶油等制品。饮食要清淡,多食富含维生素C和植物蛋白的食物。要少食多餐,避免暴饮暴食。合并高血压或心力衰竭者,应同时限制食盐、戒烟、不饮烈性酒。

3.3 加强二便的护理

保持二便通畅,因用吗啡及卧床易发生便秘,嘱患者平时注意吃香蕉和菠菜通便,如有便秘可用缓泻剂或肛门注入开塞露。排便时应专人看护,嘱患者切勿用力过猛,可在排便前5~10分钟或排便过程中含服硝酸甘油或消心痛,以防发生意外。督促患者2~3小时排尿1次,以免一次大量排尿引起腹压骤降诱发猝死。

3.4 运动指导

运动量应根据身体状况,原体力活动的习惯和心脏功能确定,以不增加心脏负担和不引起不适为原则。体育活动要循序渐进,不宜勉强参加剧烈活动。提倡老年患者散步,做保健操,太极拳等。避免劳累,保证充分睡眠。

3.5 冠心病猝死

随时随地即可发生,故要加强巡视,并普及心脏复苏抢救知识,备好抢救物品和除颤仪,一旦发生猝死,及时采取有效的救治措施。冠心病猝死随时随地都可发生,但多有诱因,充分认识其严重性,积极采取护理措施,努力控制其发生,能降低死亡率。

参考文献

- [1] 韩瑞丰.实用冠心病诊断抢救指南[M].济南:黄河出版社,1995:17,69.
- [2] 叶任高.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002,294-312.