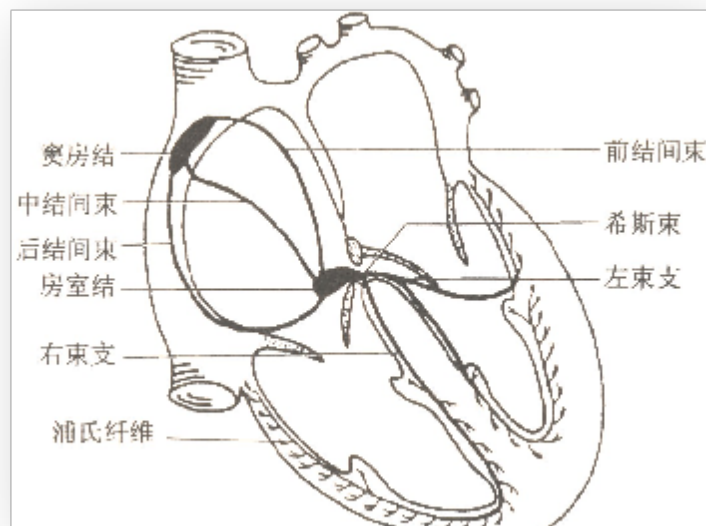


“

## 心律失常病人的 护理



# 教学目标

01

说出心律失常病人的护理诊断、护理目标和护理评价。

02

能对心律失常病人进行护理评估。

03

能初步对心律失常病人实施护理措施。

04

初步养成自觉地关心、爱护、尊重护理对象，全心全意为护理对象服务的观念与行为意识。

# 案例资料

## 情境一

- 李先生，32岁，反复心悸、气促1年，突然加剧1小时入院。心电图示QRS波正常而规则，心室率170次/分，P波无法辨认。
- 根据病人情况，您应如何进行评估？应如何制定相应的护理计划？

# 导入定义

心律失常是指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度与激动次序的异常。分为冲动形成异常和冲动传导异常两类。冠心病、风心病、心肌炎等许多疾病和药物（如洋地黄、阿托品等）都可引起和诱发心律失常，有的不影响健康、有的使病人晕厥、休克甚至猝死，较多的感到心悸、胸闷、头晕等。病人常出现活动无耐力、焦虑、有受伤的危险。

# 如何进行护理评估



- 对于李先生应从以下几个方面进行评估：

询问李先生的致病因素（是否是器质性心脏病，电解质与酸碱失衡，代谢性疾病，药物所致，有无诱发因素）。

评估李先生的症状特点。

对李先生进行护理体检。

心理社会情况。

辅助检查。

1

可能存在的护理诊断/医  
护合作解决的问题

2

1. 活动无耐力 与心律失常导致心排血量减少有关。
2. 焦虑 与心律失常反复发作、疗效不佳有关。
3. 有受伤的危险 与心律失常引起晕厥有关。
4. 潜在并发症 猝死。

# 护理目标

01

病人心悸症状减轻，活动耐力增强。

02

病人接受患病的事实，能积极配合治疗。

03

病人知道如何预防严重心律失常时可能发生的损伤。

# 护理措施

保持舒适体位与休息

生活护理

饮食 给予易消化、富含纤维素的食物，保持大便通畅，勿用力排便，





# 护理措施

- 病情观察

观察生命体征、意识状态有无改变。一旦出现意识丧失、抽搐、大动脉搏动消失、呼吸停止，立即配合医生进行抢救。

器质性心脏病病人，出现严重心律失常时必须进行心电监护，严密监测心率、心律的变化，观察心律失常的类型、持续时间、治疗效果等。

# 护理措施

- 治疗配合

刺激迷走神经终止阵发性室上性心动过速发作。

用药护理 遵医嘱给予抗心律失常药物，静脉注射药物时应放慢速度，静滴速度严格按医嘱执行。用药过程中及用药后密切观察心率、血压、脉搏、呼吸、意识变化，判断疗效和有无不良反应。

# 心理护理



❖ 鼓励李先生，树立战胜疾病的信心，告诉李先生尽管心律失常是一种病态，但除了严重的心律失常外，一般的心律失常不会危及生命，能同健康人一样地生活、学习和工作；向李先生解释焦虑可加重或诱发心律失常，说明心律失常的可治性，针对病人及亲属的顾虑做好解释工作，避免不良刺激，使李先生心情愉快。护士应陪伴李先生，鼓励病人表达对有关心律失常及其相应变化的感受，及时采取有效措施，终止其发作，使李先生产生安全感。如李先生进行抗心律失常治疗时，应向李先生介绍有关药物的名称、不良反应及心律失常治疗的新方法、新技术等，消除紧张情绪。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/135200142332012012>