

步骤	到达急诊科或心内科（0~10分钟）	到达急诊科或心内科（0~30分钟）
天数	1	1
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成病史采集与体格检查 <input type="checkbox"/> 描记18导联心电图，评价初始18导联心电图 <input type="checkbox"/> 明确诊断，立即口服阿司匹林及P2Y12受体拮抗剂（有禁忌除外） <input type="checkbox"/> 开始常规治疗（参见不稳定型心绞痛诊断与常规治疗）	<input type="checkbox"/> 心血管内科专科医师急会诊 <input type="checkbox"/> 迅速危险分层，评估尽早血运重建治疗或保守治疗的适应证和禁忌证 <input type="checkbox"/> 确定急诊冠状动脉造影及血运重建（直接PCI和急诊CABG）治疗方案 <input type="checkbox"/> 对于在急诊科未行紧急有创治疗者，尽快将患者转入CCU继续治疗，再次评估早期血运重建的必要性及风险

重点医嘱	<p>长期医嘱： <input type="checkbox"/>持续心电、血压和血氧饱和度监测等 <input type="checkbox"/>吸氧（酌情）</p> <p>临时医嘱： <input type="checkbox"/>描记18导联心电图，X线胸片 <input type="checkbox"/>血清心肌损伤标志物测定 <input type="checkbox"/>血常规 <input type="checkbox"/>尿常规 <input type="checkbox"/>大便常规+隐血 <input type="checkbox"/>血脂、血糖、肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/>凝血功能 <input type="checkbox"/>感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/>建立静脉通道 <input type="checkbox"/>必要时查血气分析、脑钠肽、D-二聚体、红细胞沉降率、C反应蛋白； <input type="checkbox"/>其他特殊医嘱</p>	<p>长期医嘱： <input type="checkbox"/>不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/>一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/>记24小时出入量 <input type="checkbox"/>卧床 <input type="checkbox"/>持续心电、血压和血氧饱和度监测等 <input type="checkbox"/>吸氧（酌情） <input type="checkbox"/>镇静镇痛：吗啡（酌情） <input type="checkbox"/>静脉滴注硝酸酯类药物</p>
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助患者或家属完成急诊挂号、交费和办理入院手续等工作 <input type="checkbox"/> 采血、并建立静脉通道 <input type="checkbox"/> 记录患者一般情况和用药	<input type="checkbox"/> 密切观察生命体征 <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/> 给予患者及家属心理支持 <input type="checkbox"/> 告知采取检查、治疗的意义及注意事项

到达急诊科或心内科（0~60分钟）	住院第1天（CCU）	住院第2-3天（CCU）
1		
<p>对需要进行急诊冠状动脉造影和血运重建治疗的高危和极高危患者：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和治疗措施 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书 <input type="checkbox"/> 行急诊冠状动脉造影和血运重建治疗 <input type="checkbox"/> 术前服用足量的抗血小板药物（阿司匹林及P2Y12受体拮抗剂） <input type="checkbox"/> 术前水化（肾功能不全者） <input type="checkbox"/> 维持合适的血压、心率、心律、心功能和重要脏器功能，能承受急诊冠状动脉造影及血运重建 <input type="checkbox"/> 完成常规术前医嘱（预防性抗菌药物，必要时） <input type="checkbox"/> 手术后将患者转入CCU或ICU继续治疗 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 监测血压、心率、心律、尿量、呼吸、药物反应等情况 <input type="checkbox"/> 观察穿刺部位情况；观察有无心电图变化；动态监测血红蛋白水平及心肌损伤标志物变化 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：危险性分层，监护强度和治疗效果评估，制订下一步诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历及上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛常规药物治疗 <input type="checkbox"/> 预防手术并发症 <input type="checkbox"/> 预防感染（必要时） <input type="checkbox"/> 对于在急诊科未行早期有创治疗者，再次危险分层，评价手术必要性及风险，对于中、高危患者应在入院后24小时内完成冠状动脉造影和血运重建 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 继续心电监护 <input type="checkbox"/> 观察穿刺部位情况 <input type="checkbox"/> 观察有无心电图变化 <input type="checkbox"/> 动态监测有无血红蛋白水平及心肌损伤标志物变化 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，修订诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历、病程记录、上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 继续不稳定型心绞痛常规药物治疗 <input type="checkbox"/> 对于保守治疗患者，随时评价进行急诊血运重建的必要性，并强化抗心肌缺血药物治疗 <input type="checkbox"/> 确定患者是否可以转出CCU <input type="checkbox"/> 转出者完成转科记录

<p>长期医嘱： <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/> 卧床 <input type="checkbox"/> 持续心电、血压和血氧饱和度监测等 <input type="checkbox"/> 吸氧（酌情） <input type="checkbox"/> 记24小时出入量 <input type="checkbox"/> 镇静止痛：吗啡（酌情） <input type="checkbox"/> 静脉滴注硝酸酯类药物 <input type="checkbox"/> 急诊血运重建治疗</p> <p>临时医嘱： <input type="checkbox"/> 术前镇静 <input type="checkbox"/> 术前水化（肾功能不全时） <input type="checkbox"/> 预防性抗感染（必要时） <input type="checkbox"/> 足量使用抗血小板药物（阿司匹林+P2Y12受体拮抗剂）</p>	<p>长期医嘱： <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/> 吸氧（酌情） <input type="checkbox"/> 病危通知 <input type="checkbox"/> 卧床或床旁活动 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 持续心电、血压和血氧饱和度监测等 <input type="checkbox"/> 保持排便通畅 <input type="checkbox"/> β受体阻滞剂（无禁忌证者常规使用） <input type="checkbox"/> ACEI（酌情），不能耐受者可选用ARB治疗 <input type="checkbox"/> 硝酸酯类药物 <input type="checkbox"/> 阿司匹林或吲哚布芬或西洛他唑+P2Y12受体拮抗剂联合应用 <input type="checkbox"/> 抗凝药物：可用低分子肝素或普通肝素或磺达肝癸钠，对高出血风险患者可应用比伐芦定，血运重建术后应停用。如有房颤，可考虑应用凝血酶原抑制剂或者Xa因子抑制剂。 <input type="checkbox"/> 调脂治疗：他汀类药物，必要时加用其他种类的调脂药物 <input type="checkbox"/> 钙离子通道阻滞剂（酌情） <input type="checkbox"/> 质子泵抑制剂（酌情），优先选择泮托拉唑或雷贝拉唑 <input type="checkbox"/> 伴随疾病的治疗药物</p> <p>临时医嘱： <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 动态监测心肌损伤标志物 <input type="checkbox"/> 血常规、肾功能、血电解质及异常指标复查</p>	<p>长期医嘱： <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/> 床旁活动 <input type="checkbox"/> 低盐低脂普通饮食 <input type="checkbox"/> 持续心电、血压和血氧饱和度监测等 <input type="checkbox"/> 保持排便通畅 <input type="checkbox"/> β受体阻断剂（无禁忌证者常规使用） <input type="checkbox"/> ACEI或ARB治疗（酌情） <input type="checkbox"/> 硝酸酯类药物 <input type="checkbox"/> 阿司匹林或吲哚布芬或西洛他唑+P2Y12受体拮抗剂联合应用 <input type="checkbox"/> 调脂治疗：他汀类药物，必要时加用其他种类的调脂药物 <input type="checkbox"/> 钙离子通道阻滞剂（酌情） <input type="checkbox"/> 质子泵抑制剂（酌情），优先选择泮托拉唑或雷贝拉唑 <input type="checkbox"/> 伴随疾病的治疗药物</p> <p>临时医嘱： <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 心肌损伤标志物 <input type="checkbox"/> 血常规、肾功能、血电解质及异常指标复查</p>
<p><input type="checkbox"/> 密切观察生命体征 <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理或二级护理 <input type="checkbox"/> 给予患者及家属心理支持 <input type="checkbox"/> 告知采取检查、治疗的意义及注意事项</p>	<p><input type="checkbox"/> 疾病恢复期心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层，指导并监督患者恢复期的治疗与活动</p>	<p><input type="checkbox"/> 配合急救和诊疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层指导患者恢复期的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合稳定患者由CCU转至普通病房</p>

住院第3~6天 (普通病房第1~3天)	住院第5~7天 (出院日)				
<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 确定下一步治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 完成转科记录 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 血运重建术 (PCI或CABG) 患者术后治疗 <input type="checkbox"/> 预防手术并发症 <input type="checkbox"/> 再次血运重建治疗评估, 包括PCI、CABG <input type="checkbox"/> 完成择期PCI <input type="checkbox"/> 心功能再评价 <input type="checkbox"/> 治疗效果、预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 确定患者是否可以出院 <input type="checkbox"/> 康复和宣教	如果患者可以出院: <input type="checkbox"/> 通知患者及其家属出院 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项, 预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 将出院小结交给患者 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院, 在病程记录中说明原因和继续治疗 <input type="checkbox"/> 二级预防的方案				

<p>长期医嘱：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 不稳定型心绞痛护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 室内或室外活动 <input type="checkbox"/> 低盐低脂普通饮食 <input type="checkbox"/> β受体阻滞剂（无禁忌证者常规使用） <input type="checkbox"/> ACEI或ARB治疗（酌情） <input type="checkbox"/> 口服硝酸酯类药物 <input type="checkbox"/> 阿司匹林或吲哚布芬或西洛他唑+P2Y12受体拮抗剂联用 <input type="checkbox"/> 调脂治疗：他汀类药物，必要时加用其他种类的调脂药物 <input type="checkbox"/> 钙离子通道阻滞剂（酌情） <input type="checkbox"/> 质子泵抑制剂（酌情），优先选择泮托拉唑或雷贝拉唑 <input type="checkbox"/> 伴随疾病的治疗药物 <p>临时医嘱：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 心肌损伤标志物 <input type="checkbox"/> 血常规、肾功能、血电解质及异常指标复查 	<p>出院医嘱：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食、适当运动、改善生活方式（戒烟） <input type="checkbox"/> 控制高血压、高血脂、糖尿病等危险因素 <input type="checkbox"/> 出院带药（根据情况）：他汀类药物、抗血小板药物、β受体阻滞剂、ACEI、钙离子通道阻滞剂等 <input type="checkbox"/> 定期复查 				
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 配合医疗工作 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 配合康复和二级预防宣教 <input type="checkbox"/> 如果患者可以转出CCU：办理转出CCU事项 <input type="checkbox"/> 如果患者不能转出CCU：记录原因 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 疾病恢复期心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层，指导并监督患者恢复期的治疗与活动 <input type="checkbox"/> 二级预防教育 <input type="checkbox"/> 出院准备指导 				

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/365130211222011110>