DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.06.042
第16卷第6期 第三军医大学学报 Vol,16,No.6
1994年12月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Dec.1994

病毒性心肌炎致Ⅲ°房室传导阻滞的心电监护及护理

ECG nursing and monitoring of Ⅲ° A—V block in the patients with viral myocarditis

肖 红 (第三军医大学西南医院心肾科) 630038

病毒性心肌炎是心血管常见病,而其所致的Ⅲ°房室传导阻滞(Ⅲ°AVB),则为急症。常引起昏厥、阿-斯综合征,需进行抢救[1,2,3]。我科从1986年1月至1992年12月共收治病毒性心肌炎致Ⅲ°AVB患者36例,现将临床资料及护理体会介绍如下:

1 临床资料

36例中,男26例,女10例;年龄16～58岁,平均40岁。30例为急性病毒性心肌炎致Ⅲ°AVB,6例为心肌炎后遗症所致Ⅲ°AVB。入院时心室率28～60次/min,平均42次/min,其中20例心室率少于40次/min;6例有频发的阿-斯综合征发作史;2例因病情危急安装了临时起搏器;6例因药物治疗效果不佳,病程长而安装了永久性埋藏式起搏器。入院后均用过激素,异丙肾上腺素、阿托品、极化液等。均治愈出院。

2 护理体会

2.1 仔细观察病情,备好各种抢救物品

病毒性心肌炎致Ⅲ°AVB病情危重,特别是夜间迷走神经兴奋性增高,心室率比白天更缓慢,必须提高警惕,备好各种抢救仪器与药物:如除颤器、体外临时起搏器、吸引器、胸外按压板、心脏兴奋剂及抗心律失常药等,当发现病人发生阿-斯综合征时,应立即就地行胸外按压,口对口人工呼吸,同时呼唤他人报告医生,切不可离开病人,以免延误抢救时机导致复苏失败。

2.2 持续心电监护,识别危险信号

病毒性心肌炎致Ⅲ°AVB的患者,心室多为室性异位心律控制,心室率甚为缓慢且变化大,易发生室速甚至室颤,应予持续心电监护,动态观察心电变化,以便及时治疗[4]。

2.2.1 注意心室率快慢:若心室率每分钟低于40次,或出现阵发性或非阵发性室性心动过速,均应立即报告医生处理。本组一例,心电监护发现R—R间期长达6 s,继而出现短暂室速及室颤。立即急救,安装临时心脏起搏器而挽救了生命。另在药物滴注过程中,心室率不但不提高反而下降,应考虑调整输液速度或更换其它提高心室率的药物。如一例在监护时发现神志淡漠,面色苍白,心电示波心室率由56次/min逐渐减慢为36次/min,经立即报告医生,及时调整输液速度,增加了阿托品的进量,才避免了心跳骤停的危险。

2.2.2 注意心室率是否稳定:在持续心电监护中,如发现多源性室性自主节律或起源部位在三束支以下(QRS波宽大畸形),要警惕发展成为室速、室颤,应作好电除颤的准备,并在提高心室率的基础上准备进行临时心脏起搏,以起搏心律控制之。急性病毒性心肌炎引起的传导阻滞可在Ⅲ°～Ⅰ°之间变化。这种变化比固定的Ⅲ°AVB可能更危险,由于房室传导阻滞尚在变动,Ⅰ°AVB可向心室传导,但若突然变为Ⅲ°AVB,心室自主节律可能尚未建立而致心室停搏,故易发生阿-斯综合征,应特别注意。但阿-斯综合征更多由室速,室颤所引起。危险信号有:①心室率过慢,尤以<30次/min为甚;②多源性室性自主节律;③起搏部位在三束支以下(QRS波宽大畸型)。

2.3 注意输液速度及药物反应

在静滴异丙肾上腺素或阿托品时,尤其是前者,既要防止速度过快,而加重心脏负担,又要维持心室率,根据心室率情况调节速度,并详细记录用药时间、剂量和滴速。异丙肾上腺素滴注过快可导致心室应激性和自律性增高,而产生室速、室颤和阿-斯综合征发作。应予注意。故维持在50次/min即可。阿托品主要兴奋高级起搏点和加速房室传导,故用于Ⅲ°AVB者不一定能提高心室率。如本组一例,心室率36次/min,用阿托品1 mg加入10%葡萄糖500 ml中滴注,滴速30滴/min,心室率无变化,改为45～60滴/min仍无变化,使用异丙肾上腺素0.5 mg加入10%葡萄糖500 ml中静滴,心室率明显增快至50～60次/min。

2.4 心理护理

病毒性心肌炎出现严重心律失常时,病人常有害怕突然死亡的恐怖感或窒息感,因而通过交感神经过度兴奋而容易诱发室速和室颤;另一部分病人因以前无心脏病史,不知道危险性,不重视,擅自下床活动,可因晕厥而摔伤甚至死亡。因此,做好病人的宣教工作,打消顾虑,消除紧张状态和对病情加以重视,对减轻患者的症状和康复起着不可忽视的作用。对于病人的消极心理,亦要多方面设法解除。护理人员的语言、态度甚为重要,应注意倾听患者的陈述,从中了解其心理状态,而作相应的解释和安慰。

关键词 心肌炎/护理;心脏传导阻滞;监护
中图法分类号 R542.21

参考文献

1 杨英珍,浦寿月,冯学敏,等.病毒性心肌炎的临床及实验研究.医学研究通讯,1989,18(8):12
2 郭 棋,杨英珍,李 李,等.实验性病毒性心肌炎细胞电生理观察.中华心血管病杂志,1992,20(1):14
3 Kereiakes DJ, Parmley WW. Myocarditis and cardiomyopathy. Am J Heart,1984,108:1318
4 倪廷枢,李利华,马慧卿,等.心脏监护183例报告.第三军医大学学报,1986,8(1):65

(收稿:1993-12-13;修回:1994-09-04)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net