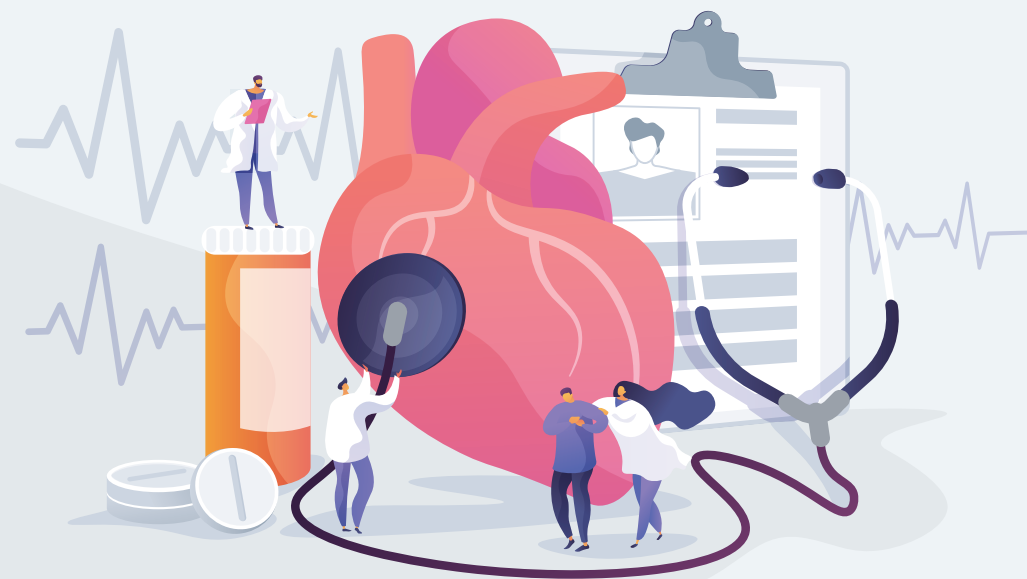


心肌梗塞 與冠狀動脈疾病 衛教手冊



行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院

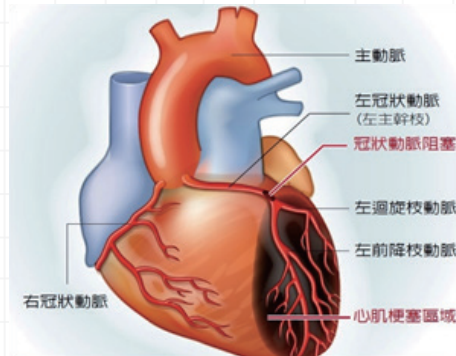
壹、前言.....	2
貳、定義.....	2
參、症狀與併發症.....	3
肆、檢查與診斷.....	4
伍、治療方法.....	4
一、藥物治療.....	5
二、飲食原則.....	9
三、運動指引.....	10
陸、照護注意事項.....	12
一、心導管檢查.....	12
二、開心手術.....	13
三、冠狀動脈繞道手術.....	14
柒、健康促進與指導.....	16
一、戒菸.....	16
二、戒酒.....	16
三、戒檳榔.....	17
四、糖尿病衛教.....	18
五、高血壓衛教.....	19
六、高血脂衛教.....	20
捌、急性心肌梗塞照護說明書.....	21

壹、前言

心血管疾病在西元2013年是全球死因首位，2019年為國內十大死因之一。近年來因國人生活型態改變，加上缺乏適當的運動，以致罹患心臟病人數與日俱增。急性心肌梗塞是心臟病的頭號殺手，通常是嚴重血管粥狀硬化所造成的。所以認識預防及治療心肌梗塞與冠狀動脈疾病是迫切需要的。

貳、定義

一、急性心肌梗塞是因為嚴重心臟細胞缺氧導致壞死，造成心臟功能的永久損害，通常與冠狀動脈血管阻塞有關。冠狀動脈是環繞在心臟上的血管，它提供心臟所需的氧氣及營養。當膽固醇在血管內壁積聚，或因高血壓、糖尿病等疾病使血管加速狹窄、硬化或阻塞，導致供應心臟的血液不足引起心臟缺氧，會造成心絞痛或急性心肌梗塞等嚴重心臟疾病，稱冠狀動脈心臟疾病 (Coronary Artery Disease; CAD)，簡稱冠心病，如圖一。



圖一 冠狀動脈心臟病

二、危險因素

- (一) 相關疾病的家族史。
- (二) 高膽固醇、高血壓、高血指、糖尿病。
- (三) 性別：男性為女性4倍。
- (四) 年齡：男性45歲以上，及女性55歲以上或停經後婦女。
- (五) 吸菸：尼古丁會使血管收縮及氧氣消耗增加。
- (六) 缺乏運動：運動可以減輕體重，鬆弛血管、降低血壓、減輕壓力。
- (七) 生活壓力：增加腎上腺素分泌，血壓升高、加快心跳，且傷害動脈血管壁。



參、症狀與併發症

一、症狀

- (一) 典型心絞痛：通常因運動或活動時，出現壓迫感、悶痛、窒息感的胸痛，有些會輻射至左側肩膀和上臂、下巴或胃部；發生時間很短，約3-5分鐘，發作時大多能以硝酸甘油（Nitroglycerin）舌下含片藥物及休息得到緩解。
- (二) 心肌梗塞：胸痛變劇烈疼痛及伴隨冒冷汗，持續達30分鐘以上，無法用硝酸甘油舌下含片藥物緩解。

二、併發症

- (一) 心臟衰竭
- (二) 心律不整
- (三) 休克
- (四) 急性心肌梗塞後的心絞痛

肆、檢查與診斷

醫師會依據病人過去病史及症狀，安排身體檢查，如：血液與生化檢查、一般心電圖、運動心電圖、心臟超音波、核子醫學檢查或冠狀動脈電腦斷層攝影等，必要時也可能需要住院作心導管檢查。各項檢查其目的如下：

- 一、血液檢查：檢查心肌酵素之變化、膽固醇、血糖及腎功能。
- 二、胸部X光檢查：瞭解心臟的大小及位置。
- 三、十二導程心電圖：可了解心臟心肌缺血狀況。
- 四、運動心電圖：藉由運動增加心臟耗氧量與心電圖缺氧變化，了解血管是否有嚴重的阻塞。
- 五、24小時心電圖：經由24小時心電圖的監控，有助於心律不整的偵測。
- 六、心臟超音波：瞭解心臟功能及可能受損的情況。
- 七、核子醫學檢查：可診斷有無心肌缺氧或壞死的程度，及有無心肌梗塞、缺氧或細胞存活情形。
- 八、心導管檢查：利用顯影劑注入冠狀動脈，了解冠狀動脈結構及阻塞程度，兼具診斷及治療的目的。在局部麻醉下，以類似打針的方式，將一條細長的管子插入手腕或鼠蹊部的血管，順著血流一直到心臟，以了解心臟的功能是否正常。
- 九、冠狀動脈電腦斷層攝影：可檢查出有無血管狹窄，準確率可達85-95%。



伍、治療方法

一、藥物治療

(一) 抗血小板劑：

藥品：Aspirin、Clopidogrel、Ticagrelor

用途：預防心肌梗塞、心栓性栓塞症

注意事項：

- ◆ 本藥請整粒吞服，請勿嚼碎或磨粉。
- ◆ 服用本藥避免和含有酒精成分的飲料併服，可能會增加胃部不適的症狀。
- ◆ 服用本藥應盡量避免攝取當歸、大蒜、薑、人蔘、甘草、辣椒粉、銀杏、綠茶等會影響血液凝集的藥物或食物。如無法避免，應注意有無不正常出血的情形。
- ◆ 服用本藥會造成體內葉酸和鐵的流失，因此可多補充葉酸和鐵質。
- ◆ 服藥期間應注意有無不明原因的瘀青、血便、黑便、血尿等不正常出血情形。

本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

皮膚紅疹、聽力喪失、出血、血尿、黑便、吐血、癲癇、嚴重持續性腹瀉或噁心嘔吐、吞嚥困難、呼吸急促、皮膚顏色改變、不明原因發燒。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

心灼熱或消化不良、噁心、嘔吐、耳鳴、虛弱無力。

(二) 乙型交感神經抑制劑

藥品：Bisoprolol、Nebivolol、Propranolol、Carvedilol、Labetalol

用途：減緩心跳速率，降低左心室收縮力，減少心肌對氧的需要量

注意事項：

- ◆ 服用本藥後可能會發生想睡、頭昏、暈眩。請勿開車、操作機械或從事危險性高的動作，直到您習慣此藥對您的影響。
- ◆ 由於本藥會影響血糖的變化，糖尿病患者服用本藥應特別注意並監測血糖值，若血糖控制不佳，請告知您的醫生。
- ◆ 若已懷孕、計畫懷孕、哺乳的婦女、有心臟、肝、腎疾病、呼吸道疾病如氣喘、氣管炎、肺氣腫病史者、糖尿病患者、或甲狀腺機能亢進者，請告知您的醫師。
- ◆ 手腳冰冷：注意保暖可改善之。



本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

呼吸困難、手腳水腫、胸痛、脈搏變慢或不規則、體重突然上升。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

頭暈、頭痛、虛弱、喪失活力、胃痛、噁心、嘔吐、腹瀉或便秘。

感到焦慮或空虛、鬱卒、睡眠品質不好、無法入睡、時常做惡夢、性功能障礙。

(三) 血管收縮素轉化酵素抑制劑/血管收縮素II拮抗劑/血管張力素受體-腦啡肽酶抑制劑

藥品：Captopril、Imidapril、Ramipril、Losartan/HCT、Olmesartan、Amlodipine/Olmesartan、Telmisartan、Amlodipine/Telmisartan、Valsartan、Sacubitril/Valsartan

用途：治療高血壓、心衰竭和心肌梗塞後左心室功能不全。

注意事項：

- ◆ 服用本藥後可能會發生想睡、頭昏、暈眩。請勿開車、操作機械或從事危險性高的動作，直到您習慣此藥對您的影響。
- ◆ 計畫懷孕、哺乳的婦女、有心臟、肝、腎疾病病史者，請告知您的醫師。
- ◆ 本藥可能會導致血中的鉀離子過高，應多注意且控制含鉀鹽食物(如代鹽)的攝取，可先請教醫師或營養師。
- ◆ 服用本藥應避免和酒精或大蒜、人參併用，可能會影響藥物的療效。

本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

皮膚癢或紅疹、臉部四肢水腫、呼吸或吞嚥困難、聲音嘶啞、昏厥、發燒、喉嚨痛。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

乾咳、頭痛、頭暈、疲倦感、腹瀉、味覺改變。

噁心：和牛奶或食物併服可改善之，若仍無法改善，請告知醫師。



(四) HMG-Co A還原酶抑制劑

藥品：Atorvastatin、Lovastatin/Niacin、Pitavastatin、Ezetimibe/Simvastatin

用途：降低血中的膽固醇及三酸甘油酯，減少心血管疾病及中風的發生率。

注意事項：

- ◆ 服藥期間若發生不明原因的肌肉疼痛、無力，伴隨疲倦、虛弱、不明原因的發燒，請立即回診就醫。
- ◆ 若服藥期間發現懷孕，應立即停藥，並儘速就醫；哺乳婦女也應停止使用本藥品。
- ◆ 除藥物治療外，同時應配合飲食控制及適度的運動來控制血脂。

本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

皮膚紅疹等過敏現象。

肌肉疼痛、觸痛、虛弱無力或痙攣、嚴重的胃部疼痛。

眼睛或皮膚變黃、茶色尿、糞便顏色變淺，伴隨異常疲累、腸胃不適、噁心嘔吐。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

便秘或腹瀉、脹氣、消化不良、頭痛、排尿困難或疼痛、肝指數上升。

(五) 硝酸鹽類藥品：

藥品：Nitroglycerin

用途：用於預防和緩解胸痛(心絞痛)，擴張心臟血管進而增加心臟的血氧供應量。

注意事項：

- ◆ 本劑不可吞服，只能舌下使用。
- ◆ 用藥後可能會引起頭暈、暈眩及昏厥，對於硝化甘油的血管舒張作用異常敏感的病患應特別小心，請勿開車、操作機械或從事危險性高的動作，除非已經知道您不會受本藥影響。
- ◆ 本藥長期使用後藥效有可能會降低，這代表產生耐受性，若心絞痛發作次數增加、持續時間變長或更嚴重，請告知您的醫師。
- ◆ 服用本藥切勿與壯陽藥威而鋼(Viagra)、樂威壯(Levitra)、犀利士(Cialis)併用。



本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

暈眩、胸痛、視覺模糊、昏厥。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

胃不舒服、眼花、口乾、皮膚紅疹。

頭痛：若持續頭痛，請詢問醫師是否可服用止痛藥或是停用本藥，非經醫師許可，不可擅自服用頭痛藥或增減藥的劑量。

(六) 其它口服錠劑

藥品：Isosorbide dinitrate、Isosorbide-5-mononitrate

用途：用預防狹心症之發作或緩解胸痛。

注意事項：

- ◆ 服用本藥後可能會發生頭昏、暈眩。不要開車、操作機械或從事危險性高的動作，直到您習慣此藥對您的影響。快速的變換姿勢，從臥姿或坐姿起立，可能會發生姿勢性低血壓，若要起立請放慢動作緩慢的起身。
- ◆ 服用本藥切勿與壯陽藥威而鋼(Viagra)、樂威壯(Levitra)、犀利士(Cialis)併用。

本藥可能引起哪些副作用？當發生時該如何處理？

如發生以下症狀時，請立即就醫

暈眩、虛弱、心跳快速：可馬上躺下、蹲下或坐下，若症狀未改善或昏倒，請立即就醫。

如以下症狀嚴重且持續時，請告知醫師

頭痛、視力模糊不清、口乾舌燥、皮膚紅疹、胃部不適。





(七) 其他注意事項

- ◆ 曾有藥物過敏、懷孕或哺乳女性應主動告知醫師。
- ◆ 目前使用中的藥品，包括中藥及各種健康食品，都應主動告知醫師，以避免或了解可能的交互作用。
- ◆ 所有用藥皆應依照醫師指示服用，切勿自行調整或停藥。
- ◆ 若發生嚴重過敏反應如呼吸困難、嘴唇、舌頭或咽喉腫脹、全身性紅疹等應儘速就醫。
- ◆ 服藥時應配白開水，避免與葡萄柚汁、酒精或相關製品併服，如有食品與藥品間交互作用之疑慮可詢問醫師或藥師。
- ◆ 忘記服藥時，原則上若距離當次服藥時間較近則儘快補服，若距離下次服藥時間較近則跳過當次，延至下次服藥時間再服用單次劑量，勿自行服用雙倍劑量。
- ◆ 平時應養成測量並記錄血壓、心跳、體重的習慣，供醫師評估之用，同時也要均衡飲食，加強疾病控制。
- ◆ 應定期回診、規律服藥，配合抽血檢查以評估治療效果，也能藉此監測、避免可能的副作用。
- ◆ 若有手術需求(包括牙科手術)務必告知醫師，醫師將根據疾病與手術類別調整用藥，切勿自行調整或停藥。
- ◆ 藥品應存放在陰涼避光、兒童不易取得的地方。



二、飲食原則

(一) 均衡飲食，選擇新鮮的食物。

(二) 維持理想體重，若體重過重，則盡量控制體重至理想的範圍。

(三) 避免攝取：

1. 高油烹調方式，如：油炸、油煎、油酥、高湯、滷肉汁等。
2. 飽和脂肪含量高的食物，如：豬油、雞油、牛油、奶油、椰子油、棕櫚油、油炸油等油品，以及肥肉、豬皮、雞皮、鴨皮等食物。
3. 油脂含量高的食物，如：中式餐點(燒餅油條、蔥抓餅)、西式糕餅點心(菠蘿、奶酥、牛角麵包)等。
4. 膽固醇含量高的食物，如：動物內臟(豬腸、豬肝、豬腰、雞肝等)、卵黃、蟹膏等。

(四) 減少鹽分攝取：

1. 少用調味醬料，如豆瓣醬、烤肉醬、沙茶醬等。
2. 少吃麵線、油麵、蜜餞、餅乾、零食、罐頭及各種加工食品。

(五) 適合選用：

1. 選用單元不飽和脂肪酸高的油品(如：橄欖油、芥花油、菜籽油等植物油)
2. 烹調宜採用清蒸、水煮、涼拌、燉、滷等方式。
3. 多攝取高纖維食物，以燕麥片、雜糧類等全穀食材取代精緻澱粉，且每天攝取至少一碗半的煮熟青菜。

(六) 適當調整生活型態，戒菸、戒酒、規律運動以及壓力調適。





三、運動指引

(一) 急性期住院運動計劃：住院期間運動目的為避免臥床造成的不利因素，建立可應付日常生活的基本功能耐力。活動以低強度漸進式有氧運動為主。另為了避免肺部病發症，住院期間應加強腹式呼吸訓練，並配合有效的咳嗽把痰液清除。

1. 腹式呼吸訓練：

- (1) 吸氣時以鼻子吸氣肩膀放鬆使腹部慢慢鼓起。
- (2) 吐氣時利用圓唇吐氣，以吹氣的方式慢慢將空氣排出，使鼓起的腹部慢慢恢復。練習時可將一手放在胸口另一手放在腹部上，感覺呼吸時腹部的起伏。

2. 咳嗽：

- (1) 以半坐臥或身體略向前彎曲的姿勢咳嗽。
- (2) 可雙手抱住枕頭來固定傷口減少咳嗽的疼痛不適感。

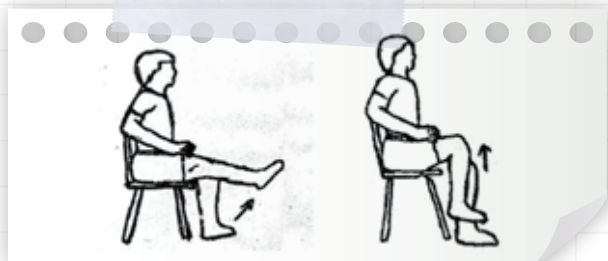
3. 臥床運動建議：

- (1) 以維持關節活動度及促進末端血液循環。
- (2) 如上肢高舉/雙手抓握/腳踝幫浦/雙腳屈膝伸直。



4. 坐姿運動建議：

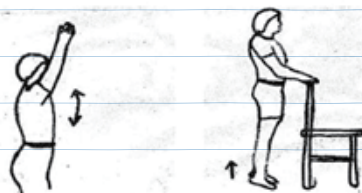
- (1) 嘗試坐姿時，因注意血壓變化，若有頭暈、冒冷汗等不適現象，建議躺平休息。
- (2) 靜態坐姿/坐姿高舉手/抬大腿/膝蓋伸直。





5. 站姿運動建議：

- (1) 嘗試站立時，建議站在床邊手扶欄杆，若有頭暈、冒冷汗等不適現象，建議坐下休息再上床休息。
- (2) 靜態站姿/原地踏步/站姿高舉手/墊腳尖。



6. 行走運動建議：

- (1) 下床行走需有人陪伴，並穿著適當鞋子以防滑倒。
- (2) 初期可先嘗試在病室內行走，若有頭暈、冒冷汗等不適現象，建議坐下休息再上床休息。

(二) 居家運動計劃：運動型式一般採連續、能耐久性具有等張收縮特性的運動，如步行、固定式腳踏車、爬樓梯等有氧運動。運動強度：有適度的流汗、呼吸增快、短暫且非不愉快的疲憊，運動中能與人正常談話，每週3-5次，每日1-2次，每次30-60分鐘(包括熱身3-5分鐘，達預定強度的運動期20~40分鐘，緩和活動3-5分鐘)。

(三) 運動原則及注意事項：運動過程中引起的身體反應如喘、肌肉痠痛以及疲累感是正常的現象，經過休息一段時間後會逐漸恢復；若是在休息半小時後仍然非常喘或疲累，則表示運動量過高，下回運動時應減量執行。

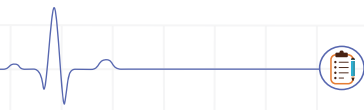
1. 若出現下列情況應減緩或停止活動

- (1) 胸痛或心絞痛
- (2) 氣喘或呼吸困難
- (3) 頭暈眼花、冒冷汗、臉色發白、噁心嘔吐
- (4) 不適當的心跳或血壓反應

2. 活動時應注意

- (1) 避免抬舉重物、推牆或過度用力的動作
- (2) 避免在太熱或太冷的環境下運動
- (3) 運動時避免閉氣
- (4) 運動須包含5-10分鐘的暖身以及緩和運動

(四) 飯後1-2小時後再開始執行運動計劃，勿飯後立即長時間運動。



陸、照護注意事項

一、心導管檢查

(一) 檢查前的準備

1. 檢查前一日抽血、心電圖及胸部X光檢查，測量身高、體重。
2. 留置靜脈軟針，以方便檢查。
3. 醫護人員說明後，並填寫同意書。
4. 檢查後有段時間不能下床，可先練習使用便盆或尿壺，學習在床上大便。
5. 醫護人員將於檢查前一天剔除雙側鼠蹊部的毛髮，也請配合沐浴或擦澡為降低檢查後傷口感染的機率。
6. 為避免檢查時發生嘔吐情形，如果隔天早上做檢查，則自前一天午夜12點起禁食(包括開水)。

(二) 心導管檢查當天

1. 檢查前

- (1) 更換手術衣及紙褲，除去內衣褲及手錶、手飾、指甲油或活動性假牙，戴上手圈。
- (2) 請等待通知，勿離開病房。
- (3) 通知檢查時，請先至廁所解小便，將有工作人員帶領您至檢查室接受檢查。

2. 檢查中

- (1) 放輕鬆平躺在檢查台，裝上心電圖監視器。
- (2) 消毒檢查部位及局部麻醉。
- (3) 配合醫師指示做咳嗽等動作，如有任何不適請告訴醫師。
- (4) 結束後，將會在穿刺部位以止血膠布及加壓板做止血。

3. 檢查後

- (1) 經股動脈檢查者需臥床休息6-8小時，請勿下床如廁以免造成傷口出血。
- (2) 若由鼠蹊部進行檢查者，加壓板移除後，仍需使用加壓袋進行止血，肢體要伸直勿彎曲至少6小時。
- (3) 檢查後可先喝開水，以利顯影劑排出，若無不適可開始進食。
- (4) 如有任何不舒服，出現胸悶或痛、嘔吐及傷口出血，請告訴醫護人員。



(三) 心導管檢查隔天注意事項(出院當天)

1. 傷口照顧

- (1) 醫護人員會為您移除膠布，消毒傷口後、紗布覆蓋。
- (2) 可洗澡。沐浴後將紗布移除，勿用力擦拭傷口；若有出血情形則，以不含酒精優碘擦拭傷口後，再覆蓋紗布。
- (3) 一般情形下傷口會自動癒合，請保持乾燥即可。
- (4) 傷口周圍會有膠布痕跡，請於出院後三天再用清水輕輕擦拭乾淨，以免牽扯傷口造成出血。

2. 活動

- (1) 可下床活動，傷口處會有輕微疼痛；會慢慢改善並可逐漸增加活動量。
- (2) 傷口在鼠蹊部者下床活動時若發現腿部某處特別疼痛時，請告訴醫護人員。
- (3) 出院後若發現腿部腫脹發熱、疼痛、麻刺等不適症狀，請立即回院追蹤。
- (4) 出院後第三天即可開始性生活，採被動姿勢(下位)。
- (5) 性生活時如有任何不適應中止，並立即含一粒舌下心臟血管擴張劑以緩痛。

二、開心手術

(一) 手術後用物準備(轉入加護病房後)：臉盆壹個、毛巾兩條、牙膏、牙刷、抽取式衛生紙、湯匙、筷子、可彎曲式吸管、免沖洗沐浴精、如有假牙請同時給護理師。

(二) 手術後注意事項

1. 手術後您將被送到加護病房，接受加強醫護照護，術後身上會有許多侵入性的管路、導線，連接各種機器，以便監測您的心臟及全身狀況。
2. 為預防身上管路滑脫，這期間會給您雙手做保護性約束。
3. 當您心肺功能恢復，會拔除氣管內管及呼吸器，換上氧氣面罩。
4. 移除呼吸器後請配合多執行深呼吸、咳嗽、活動下肢及翻身等活動。可預防發生褥瘡、下肢靜脈血栓、肺炎併發症。
5. 通常在手術後三到四天病情穩定時，醫師就會將您由加護病房轉到普通病房。
6. 傷口約十至十四天可拆線。全拆線後三天可洗澡，但請與醫師再次確認後實施。



7. 傷口周圍可能有麻木、酸痛、緊繃、疼痛等感覺，此為正常現象，一般於數月後消失。
8. 術後避免攝取過多脂肪及膽固醇（如肥肉、蛋黃、內臟、蝦、魚卵、蟹黃等），並吃足夠的纖維素（如蔬菜、全穀雜糧），預防便秘。
9. 適度的運動有助血液循環，促進傷口癒合，只要不過於疲倦及造成氣喘情形可。
10. 吸菸易引起心臟血管收縮並造成高血壓，手術後應戒菸，也請避免二手菸。
11. 出院前會安排回診時間，請按時回診及服用藥物。

三、冠狀動脈繞道手術

(一) 手術前的準備

1. 須接受相關檢查以評估心臟功能，包含心導管、心臟超音波、肺功能及各項血液檢查。
2. 醫師解釋後，需填寫手術同意書及麻醉同意書。
3. 專門人員將教您如何做深呼吸、咳嗽(預防手術後肺炎的產生)。
4. 手術當天午夜12點或術前8小時即開始禁食，預防術後因嘔吐引起吸入性肺炎。
5. 術前需將身上飾品取下，包含項鍊、手錶、隱形眼鏡等；活動假牙需取下，若有擦指甲油亦需卸掉。

(二) 手術後注意事項

1. 手術結束後會先至加護病房，等狀況穩定後(約3-4天)即轉到普通病房。
2. 疼痛：因有開刀傷口而會感覺疼痛，醫護人員會評估您的狀況，給您適量的止痛劑及鎮靜安眠藥此時會依據醫囑給予止痛藥緩解您的疼痛。活動時可用手輕按傷口或用枕頭抱在胸前，以減少疼痛感。
3. 約束：術後身上會有許多侵入性的管路(氣管內管、鼻胃管、呼吸器、尿管、中心導管)，因此執行雙手約束以預防自拔管路，待狀況穩定及呼吸管拔除後會立即解除。
4. 飲食：拔除呼吸管後，不必等排氣(放屁)，可先喝少量開水、柳丁汁或葡萄汁，主要目的在補充鉀離子，並可減少點滴注射量(手術後兩天可能感覺口渴，但不能喝過多水分，以免增加心臟負擔)，然後進食流質飲食，若自備食物以清淡易消化為主。



5. 排泄：因在加護病房時，活動量少，可能會有便秘的情形，會儘快為您解決。
6. 為預防發生壓傷、下肢靜脈血栓或肺炎等併發症，您的護理師會為您拍痰（做胸背部震動）、姿位引流等肺部復健運動，幫助痰液排出；並會鼓勵及協助您翻身、活動下肢、深呼吸或咳嗽等活動。
7. 傷口約十至十四天可拆線。全拆線後三天可洗澡，但請與醫師再次確認後實施。

(三) 手術後出院指導

1. 傷口護理：表皮傷口完全癒合約2~3週，傷口拆線後返家可以洗澡，以淋浴為佳，避免盆浴。洗澡後傷口以無菌棉籤將傷口擦淨，必要時每日可塗擦優碘1~2次。若發現傷口發紅、過度紅腫或滲液排出時，應立即返院檢查。
2. 美容膠使用：美容膠於出院前經醫師更換後無需每日拆除，更換原則-脫落時或3~5日更換一次。美容膠黏貼應有空隙，以便觀察傷口。如果皮膚發紅、起水泡時應停止使用，以免造成不適及感染。
3. 胸骨穩壓衣使用：因胸骨癒合為3個月，故需使用3~6個月，在術後3個月內避免提重物(2kg)、胸部過度向後伸展、騎腳踏車或機車及其他劇烈運動，以減少胸骨碰撞機會。活動時以穩壓衣支托傷口，於睡覺時可以暫時移除。
4. 彈性襪正確穿脫及保養方法：行冠狀動脈繞道手術，取大腿靜脈血管者，原則上手術後3個月內需穿彈性襪。若在追蹤時無水腫現象可提早取掉彈性襪，否則仍需醫師指示繼續穿著彈性襪。
5. 穿著彈性襪須知：於晨起未下床前先穿妥。如已下床活動，應躺回床上將腿抬高於心臟，15分鐘後再穿上。
 - (1) 彈性襪應平整自足底逐漸往上穿。
 - (2) 勿長期採坐姿、站姿或雙腿交叉壓迫。
 - (3) 除睡覺、洗澡外均須穿著。脫除後抬腿約15分鐘才下床活動。
 - (4) 洗滌須知：使用溫水及中性肥皂清洗，用毛巾吸乾水份後，於陰涼處晾乾，忌烘乾、脫水或日光照射。
6. 若有發紅、發炎等傷口癒合不良之症狀或雙腿麻木、蒼白、感覺異常，請勿穿著彈性襪並請醫生看診。



柒、健康促進與指導

一、戒菸

(一) 吸菸害處有哪些？香菸經燃燒後共含四千多種化學物質，其中四十多種亦被證實為 致癌物。主要成分有尼古丁、一氧化碳、有毒化學物質和焦油...等等。這些物質有害並引起疾病。

(二) 吸菸造成的疾病：吸菸最常見有，高血壓、心臟病、中風、支氣管炎、肺癌、心肌梗塞、男性性功能降低、皮膚癌。

(三) 正確面對戒斷症狀：

1. 戒斷症狀是造成許多人無法戒除及復抽的原因。
2. 戒斷症狀於戒菸後數小時發生。
3. 培養能夠轉移注意力的習慣，如寫字、摺紙。
4. 嘗試以無糖喉糖或口香糖代替吸菸。
5. 渴望抽菸及飢餓與體重增加可能會持續數月。

(四) 如何取得戒菸幫助支援：

1. 戒菸專線服務中心_0800-63-63-63。
2. 本院有提供戒菸門診治療服務及尼古丁替代療法，協助您戒菸並教導如何對抗菸癮的技巧。
3. 參加戒菸班。
4. 住院期間可接受戒菸門診治療，本院戒菸個管師電話：02-2672-3456轉8726。

二、戒酒

喝酒問題為生命帶來極大威脅，酒癮患者較一般人減少10年以上之平均壽命，其中3.8 %的全球人口死亡是因為使用酒精所引起，而4.6 %的全球疾病負擔是歸因於酒精使用（約與菸草相同），另外0-30%的食道癌、肝癌、肝硬化、癲癇、他殺、及車禍事件與酒精使用有關。

(一) 酒癮者之器官病變：長期飲酒對身體所造成的傷害不亞於糖尿病，同樣可能造成許多器官的病變，列舉幾項重要的傷害如下：

1. 神經系統：中樞神經的危害包括憂鬱症、癲癇、酒癮、精神病、失憶或失智症等。另對周邊神經的危害則以多發性神經病變最為常見。
2. 心臟血管系統：心臟病、高血壓、出血性及缺血性腦中風。
3. 消化道系統：肝炎、肝硬化、肝癌、食道癌、口腔癌、胰臟炎胃食道逆流、消化道潰瘍、食道破裂出血等等。

4. 肌肉骨骼系統：肌肉萎縮，骨頭缺血性壞死。
5. 乳癌
6. 生殖系統：性慾降低、性功能障礙、不孕。
7. 胎兒酒精依賴症，造成胎兒生長發展遲滯。
8. 免疫系統降低造成感染疾病機率上升，如肺結核。
9. 皮膚、眼睛與耳部病變

(二) 因應與求助：酒癮可以治療：精神科醫師提供藥物減少戒斷不適，協助患者停止喝酒，之後以心理治療，重建生活。最重要的是，要相信自己有能力戰勝這號敵人，千萬別未戰先敗。

三、戒檳榔

(一) 檳榔對健康之危害：

1. 嚼檳榔會使牙齒變黑、動搖、磨損及牙齦萎縮，提高發生牙周病的機率。
2. 嚼檳榔時，粗纖維會不斷磨損口腔黏膜→使口腔黏膜受傷→傷口結疤→再摩擦→結疤不斷累積下，造成口腔黏膜纖維化及口腔黏膜白斑症外，還會導致口腔癌。
3. 嚼檳榔罹患口腔癌機率为一般人28倍，如果嚼檳榔合併吸菸者，罹患口腔癌機率为一般人89倍，如果嚼檳榔+吸菸+飲酒三者都有，罹患口腔癌機率为一般人123倍。

(二) 戒檳榔技巧：

1. 規律生活：適當休閒及規律運動、飲食均衡、不熬夜。
2. 遠離誘惑：改走不會經過檳榔攤的路線，盡量拒絕會請檳榔的朋友之邀約。
3. 健康飲食：少喝酒、茶、咖啡及可樂，以免刺激神經。適量攝取維生素A、C、E，可防癌及強身。
4. 尋求替代：為求保暖可添增衣物，想提神時可嚼口香糖、蒟蒻。
5. 填寫日記：養成每日填寫戒檳日記的習慣，記錄戒檳情形。
6. 堅定信心：一人戒檳勢單力薄，可找親朋好友的陪伴及監督。
7. 提升形象：嚼檳榔看起來不雅觀，戒檳榔可讓外表更加英俊、美麗。
8. 放鬆心情：有嚼檳榔衝動時，可藉沐浴使身心放鬆。
9. 當別人要遞檳榔給你時，以平和堅定語氣表明立場開口說『不』。
10. 當你想嚼檳榔時，你可以：咬蒟蒻、嚼口香糖、含硬喉糖、和別人聊天、散步、運動、喝水、看電視、提醒自己嚼檳榔的壞處...等。
11. 避免想嚼檳榔的念頭，你可以：別讓嘴巴閒著、不拿別人的檳榔、不隨身攜帶檳榔、多認識一些不嚼檳榔的朋友、讓自己忙碌、避免到讓你想嚼檳榔的地方...等。



四、糖尿病衛教

(一) 糖尿病與慢性合併症：糖尿病是一種慢性病，初期症狀不明顯，常受到忽略。糖尿病人血糖沒有控制好，就像器官泡在糖水中，會引起血管的內層受到破壞，造成血管硬化，引發血流不通暢及阻礙身體組織取得氧氣，容易產生各種併發症，而這些病變，往往是不可逆的或難以恢復到原來的狀態。

(二) 常見慢性合併症：可分成大血管病變及小血管的病變。

1. 大血管病變：腦、心臟及下肢周邊等動脈血管硬化。

(1) 腦部血管-造成腦中風；暫時性腦缺血。

(2) 心臟血管-造成高血壓；心肌梗塞。

(3) 足部血管-足部冰冷、末梢麻刺、走路小腿疼痛(間歇性跛行)、傷口容易感染，甚至因感染而截肢。

2. 小血管病變：眼部視網膜、腎臟病變。

(1) 眼部-常見白內障、視網膜與黃斑部病變、青光眼。初期無症狀，當視網膜運送營養的細小血管受損時，就會有血管增生，一旦這些新生血管纖維收縮，將引起視網膜剝離、出血或失明。

(2) 腎臟-容易引起泌尿道感染；血糖控制不良及血壓高會導致微量白蛋白尿及尿毒症；近 1/2 洗腎病人是血糖控制不好導致腎病變。

3. 神經病變：運動神經病變會影響到平衡；感覺神經病變會造成手腳末梢麻刺，尤其夜晚更明顯；影響到自主神經會引起排汗異常、便秘、腹瀉或排尿障礙、不自覺的低血糖、性功能障礙。

(三) 如何預防併發症：預防併發症最好的方法是定期檢查，早期發現，早期治療。

1. 血糖自我監測-瞭解血糖控制情形，作為飲食、藥物及運動調整的方針。

建議能在三餐飯前，飯後2小時及睡前進行自我監測血糖，若感身體不適則更應隨時監測血糖。餐前血糖控制在 80-130mg/dl 以內，飯後兩小時能控制在 160 mg/dl 以內，表示血糖穩定，建議維持每週能至少測量血糖4次。

2. 糖化血色素(HbA1C)-瞭解過去2-3個月中血糖的控制情形，治療目標標為小於 7%。根據英國前瞻性糖尿病研究指出，糖化血色素每下降 1%，可減少 25%小血管併發症的產生，可減少 16%大血管併發症的產生。



五、高血壓衛教

(一) 認識高血壓急症：

高血壓有其危險性，當血壓太高，收縮壓超過180、舒張壓超過120，就可能產生立即性的器官損傷，包括腦部的出血性腦中風、動脈剝離、心衰竭引發急性肺水腫、急性腎衰竭；因此當血壓過高又合併有喘或胸悶胸痛，頭痛等症狀，要視為緊急的情況，需要到急診趕快用藥物將血壓降下來。

(二) 高血壓對身體的影響：

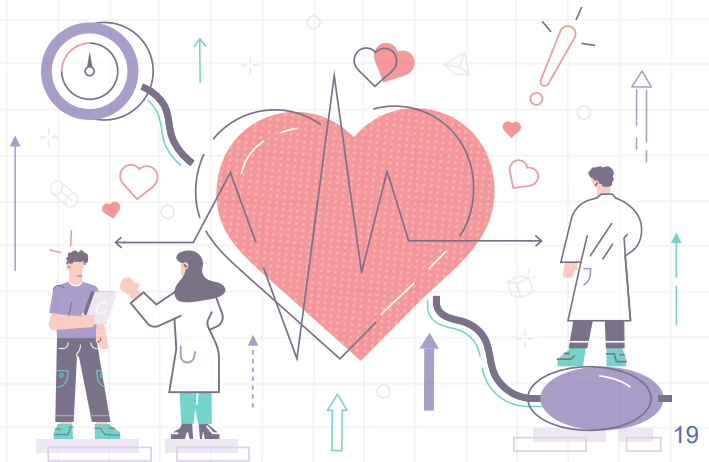
長期血壓控制不良造成心血管疾病以及器官損傷，最容易受影響的器官包括：

- (1) 腎臟：尿蛋白、腎衰竭
- (2) 腦：血管狹窄、中風
- (3) 大血管：主動脈瘤，主動脈剝離
- (4) 心臟：冠狀動脈狹窄、心臟肥厚、心衰竭

(三) 預防及控制：

高血壓患者除了控制血壓之外，更重要的是控制心血管的風險因子，因此除了以藥物改善，也要注意飲食及生活習慣的調整，包括：

- (1) 減少飲酒
- (2) 戒菸
- (3) 減重
- (4) 運動
- (5) 多蔬果少油脂的飲食
- (6) 鹽分減量。





六、高血脂衛教

(一) 什麼是高血脂症：高血脂症是現代人的文明病，高血脂症即血液中脂肪含量過高，包括膽固醇（cholesterol）及三酸甘油酯（triglyceride）。

血液中總膽固醇之理想濃度應小於200 mg/dl，高密度脂膽固醇應大於40 mg/dl，低密度脂膽固醇應小於130 mg/dl，禁食12小時後測得之三酸甘油酯之理想濃度必須小於160 mg/dl，如果血液中三酸甘油酯或總膽固醇，其中之一超過正常值時，即為高血脂症。

(二) 高血脂症的原因：飲食習慣和生活型態不適當是造成高血脂症提早發生的重要原因，如熱量或脂肪攝取過多、缺乏運動等等。

(三) 預防高脂血症方法及其他日常生活注意事項：

1. 維持理想體重：

- (1) 控制脂肪之攝取量，少吃油炸、油煎、油酥的食物，需注意避免食用不可見的脂肪。
- (2) 膽固醇過高者，應避免食用飽和脂肪酸含量高的油脂，如豬油、牛油、肥肉、奶油、椰子油、棕櫚油等，以及內臟、肥肉、動物皮、蛋黃、蟹黃、魚卵。而蛋黃每週以不超過2-3個為原則。
- (3) 炒菜宜選用單元及多元不飽和脂肪酸高的油脂，如橄欖油、花生油、菜籽油、葵花油等。
- (4) 烹調宜多採用清蒸、水煮、涼拌、烤、燒、燉、滷等方式。
- (5) 宜多採用多醣類食物，如五穀根莖類；少吃富含精製糖類的農物，如糖果、煉乳、蜂蜜、各式含糖飲料、加糖食品等。
- (6) 多選用富含纖維質之食物，如未加工之豆類、蔬菜、水果及全穀類。

2. 適當調整生活型態：

依據醫生指示按時服用藥物需控制飲酒，因飲酒過量易使三酸甘油酯上升；戒菸及壓力調適對血脂控制也皆有益處。

諮詢電話 02-26723456

個案師 6214、營養師 8654、藥師 7151、復健師 7408

出院準備 8739、8741、戒菸個案師 8726

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院



捌、急性心肌梗塞照護說明書

各位患者及家屬你們好：

患者因為診斷為急性心肌梗塞而入住本院病房。急性心肌梗塞發作時，可能病況十分危急，本院急性心肌梗塞照護團隊將持續治療與照顧。患者可能接受以下幾種治療：

(一) 藥物治療

(二) 心導管介入治療

以心導管方式，在冠狀動脈病灶實施氣球擴張術或血管支架置放手術等，來打通阻塞的血管。

(三) 繞道手術治療

以外科手術方式，用自身動脈或靜脈連接受阻塞血管的兩端，來打通阻塞的血管。

在接受以上治療後，患者病情得到控制，本團隊將針對患者可能導致急性心肌梗塞各種危險因子做相關衛教與治療，以減少日後復發的可能，並鼓勵戒酒戒檳榔，以促進健康。



本團隊個案管理師將在患者出院後，對患者做電訪追蹤，關心患者用藥，回診及其他健康狀況。如果有相關問題諮詢個案管理師，請電02-26723456轉6214。