

# 一例韩国游客跨文化照护下急性心肌梗死急诊 PCI围术期个案护理

许超群<sup>1</sup>, 李世发<sup>1\*</sup>, 金韵<sup>1</sup>, 童晶<sup>1</sup>, 秦珂珂<sup>1</sup>, 陈书馨<sup>2</sup>

<sup>1</sup>张家界市人民医院心血管内科三病区, 湖南 张家界

<sup>2</sup>张家界市人民医院胸心乳甲外科, 湖南 张家界

收稿日期: 2025年7月30日; 录用日期: 2025年8月22日; 发布日期: 2025年8月29日

## 摘要

本文回顾分析1例韩国游客突发急性下壁心肌梗死急诊PCI术后的护理实践。护理要点: 护理围绕跨文化场景, 针对语言障碍, 通过翻译工具及图示沟通确保术后注意事项传递; 关注其因术后疼痛、陌生环境产生的焦虑, 通过叙事护理给予心理疏导; 结合韩国饮食偏好, 定制术后低脂低糖饮食方案; 同步做好心电监护、预防便秘及穿刺部位护理。经过治疗及护理, 患者术后恢复良好并顺利回国。

## 关键词

急性心肌梗死, 围术期, 跨文化护理, 叙事护理, 个案护理

## Perioperative Case-Based Care of Acute Myocardial Infarction Emergency PCI in a Korean Tourist under Cross-Cultural Care

Chaoqun Xu<sup>1</sup>, Shifa Li<sup>1\*</sup>, Yun Jin<sup>1</sup>, Jing Tong<sup>1</sup>, Keke Qin<sup>1</sup>, Shuxin Chen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Third Ward, Department of Cardiovascular Medicine, Zhangjiajie People's Hospital, Zhangjiajie Hunan

<sup>2</sup>Department of Thoracic, Cardiovascular, Breast and Thyroid Surgery, Zhangjiajie People's Hospital, Zhangjiajie Hunan

Received: Jul. 30<sup>th</sup>, 2025; accepted: Aug. 22<sup>nd</sup>, 2025; published: Aug. 29<sup>th</sup>, 2025

\*通讯作者。

文章引用: 许超群, 李世发, 金韵, 童晶, 秦珂珂, 陈书馨. 一例韩国游客跨文化照护下急性心肌梗死急诊 PCI 围术期个案护理[J]. 护理学, 2025, 14(9): 1539-1543. DOI: 10.12677/ns.2025.149204

## Abstract

This paper reviews and analyzes the nursing practice of a case of a Korean tourist with sudden acute inferior wall myocardial infarction after emergency PCI. Nursing key points: Nursing care was centered around cross-cultural scenarios, to address language barriers, ensuring the transmission of postoperative precautions through translation tools and icon communication; focusing on his anxiety due to postoperative pain and unfamiliar environment, and giving him psychological guidance through narrative nursing; customizing postoperative low-fat and low-sugar dietary regimen by combining with Korean dietary preferences; and synchronizing with cardiac monitoring, preventing constipation, and puncture site care. After treatment and care, the patient recovered well and returned home successfully.

## Keywords

Acute Myocardial Infarction, Perioperative, Cross-Cultural Care, Narrative Care, Case-Based Care

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)是成人期最常见的急性心血管急症,属急性冠状动脉综合征严重类型。相关数据显示[1],2019年我国急性心肌梗死粗发病率为82.76/10万,且发病率随年龄增长而升高。临床研究表明[2],急性心肌梗死的发生与过度劳累、情绪激动、环境变化等因素密切相关,尤其在旅游场景下,游客因长途跋涉、作息紊乱、环境陌生等原因,突发急性心肌梗死的风险显著增加。旅游医生是指在旅游目的地为游客提供紧急医疗救助、健康咨询等服务的专业医师,其核心职责是快速响应游客突发疾病,协调当地医疗资源进行及时救治[3]。张家界作为国内外知名的旅游城市,年均接待游客量超千万人次,游客突发急重症的医疗需求突出。张家界市人民医院作为当地三级甲等医院,承担着全市及周边区域的急危重症救治任务,尤其在外籍游客急性心血管疾病的急诊救治方面具有丰富经验,是张家界地区旅游医疗服务的核心医疗机构。2023年11月,我院成功接诊1例韩国籍国际旅游游客,该患者因突发急性下壁心肌梗死急诊入院,经急诊PCI手术治疗和精心护理后顺利出院。涉外急性心肌梗死患者的护理涉及语言沟通障碍、文化习俗差异、医疗流程适配等诸多跨文化问题,对护理工作提出了更高要求。我院针对该例患者,以跨文化护理理论为指导,开展了术后系统化人文护理,取得了较好的效果,现将护理体会报道如下。

## 2. 病历资料

### 2.1. 一般资料

患者,男,66岁,韩国籍,因“胸闷3天,左下肢乏力12小时”于2023年11月25日入住本院心血管内科。患者3天前无明显诱因出现胸闷,12小时前突发左下肢乏力,因在张家界旅游期间发病,遂前往我院急诊就诊。既往有2型糖尿病病史,未规律监测及控制血糖。入院后完善相关检查,诊断:1)冠心病急性下壁心肌梗死(Killip I级);2)急性脑梗死;3)心律失常阵发性房颤;4)2型糖尿病。

## 2.2. 治疗及转归

患者于 2023 年 11 月 25 日因 3 天前无明显诱因出现阵发性胸闷、当日 8 时突发左下肢乏力且行走不能入院，入院时左侧下肢肌力 4 级，心电图示 ST 段抬高，快速肌钙蛋白 602 ng/L、快速血糖 23.1 mmol/L。患者因国外游客欲回本国治疗，经沟通后同意住院。12:30 请神经外科会诊明确无介入治疗指征，予抗血小板、降脂治疗。12:51 患者头部 MRI+ 血管增强 + DSA 提示“右侧侧脑室前角旁及额叶扣带回急性脑梗死、左侧额叶脑软化灶伴周围胶质增生”，14:15~15:10 患者行急诊冠脉造影 + PCI 术，手术顺利，术后 24 小时监测患者生命体征。11 月 26 日，患者左侧下肢肌力降至 1 级，足背感觉减退，急查头部 CT 排除脑出血，同步调整降糖方案，停用口服药改为甘精胰岛素 10 U 睡前 + 赖脯胰岛素 6 U 餐前，并请康复科会诊制定针灸康复计划，取左风市、足三里等穴位行电针 + 红外治疗。11 月 28 日患者肌力无明显改善，持续予丁苯酞改善脑损伤、丹参注射液活血，同时每 2 小时协助翻身，保持左下肢中立位防关节挛缩。11 月 30 日左侧下肢肌力恢复至 3 级，可自主平移，足背感觉正常，超敏肌钙蛋白 T 较前下降，脑钠肽恢复正常。12 月 2 日左侧下肢可抬起床面，肌力维持 3 级，生命体征平稳，符合出院标准。

## 3. 护理

### 3.1. 术前护理

术前，该韩国游客因急于返回韩国而抗拒治疗。医护人员当即启用专业翻译工具，结合其心电图 ST 段抬高、肌钙蛋白远超危急值等检查结果，耐心说明若不及时干预，可能引发严重并发症甚至危及生命。同时，细致讲解急诊 PCI 术的流程与本院的成功案例，消除其对治疗的顾虑。考虑到韩国文化中家庭的重要影响，医护人员迅速协助联系其韩国家属，通过视频让家属直观了解病情严重性，共同劝说。经过反复沟通与家属的配合，患者最终认识到及时治疗的必要性，同意接受手术，为后续急救赢得了关键时间。

### 3.2. 术中护理

患者于 11 月 25 日在局部麻醉下行急诊冠状动脉造影 + PCI 术。术中密切监测生命体征，维持血压、心率稳定，严格记录造影剂等药物使用情况，术中出血量少。手术顺利，患者安返病房，嘱患者右侧腕关节制动 12 小时，持续心电监护。

### 3.3. 术后护理

#### 3.3.1. 重症监护

心肌梗死患者术后早期容易出现心脏并发症[4]，需要严格的卧床休息和心电监护 2~3 天。患者术后转入 CCU 监护病房，安排专职护士对患者进行重点观察与护理，每半小时记录一次呼吸、心率、血压等数据，同时统计 24 小时出入量，确保及时掌握患者身体变化。专职护士要格外留意术侧肢体有无渗血或皮下血肿，频繁询问患者是否有胸痛加剧等不适，警惕 PCI 术后可能出现的术口出血、支架内血栓、心律失常等并发症[5]。一旦发现异常，立即通知医生处理。此外，护士会在患者床边放置呼叫铃，告知其有需求可随时呼叫，随时响应患者的护理需求，为患者术后恢复提供细致保障。

#### 3.3.2. 心肌梗死护理

针对急性脑梗死患者“肌力波动、再发梗死”风险，每日观察左侧下肢肌力、足背感觉变化，记录肢体活动范围；通过翻译工具评估意识、语言及肢体功能，重点警惕头痛、呕吐及肌力骤降，11 月 26 日发现患者肌力从 4 级降至 1 级后，立即通知医生完善头部 CT 排除脑出血并调整护理方案。康复护理分阶

段实施：急性期协助患者取健侧卧位时在左下肢垫软枕维持屈膝 30°，仰卧位时垫足托防足下垂，每日 2 次左下肢气压治疗预防深静脉血栓，指导同行友人参与被动关节训练；恢复期开展床上直腿抬高、床边站立平衡训练，用韩语图文手册演示动作要领并结合进步给予鼓励。同时利用韩语版《脑梗死康复指南》标注恢复目标及异常症状，每日通过翻译同步康复进展，协助患者与韩国家属视频沟通获取情感支持，保障康复训练持续有效。

### 3.3.3. 心理护理

针对心肌梗死患者 PCI 术后易出现的焦虑、抑郁等负面情绪[6]，需实施针对性心理护理。此类负面情绪会降低患者应对能力，影响治疗依从性与康复进程，甚至增加不良心血管事件风险。叙事护理是护士通过对患者叙述的倾听，帮助患者将消极的自我认同转变为积极的自我认同，进而实现自我改变的护理实践。护理团队采用叙事护理干预[7]，运用其五大核心技术：将患者因环境、饮食差异及疾病预后的焦虑外化为担心饮食冲突、害怕恢复不佳等具体问题，再解构核心为治疗认知不足与跨文化不适；随后借同类患者案例改写负面认知，同步告知韩式低脂饮食方案，邀同行友人参与、联动家属视频作外部见证，最后整理简洁的韩语治疗文件帮助患者恢复。通过叙事护理既缓解患者因陌生环境与疾病产生的焦虑，也让跨文化照护更贴合需求，提升患者的治疗依从性。干预后，患者负性情绪减轻，治疗依从性提升，为术后康复奠定心理基础。

### 3.3.4. 饮食护理

依据《中国重症心血管疾病患者临床营养评估和管理专家共识》[8]，该患者 2 型糖尿病合并急性心肌梗死，术后机体处于高代谢状态，既需满足营养需求，又需严格控制血糖以降低心血管不良事件风险。入科后采用营养风险筛查 2002 (NRS2002)量表评估[9]，评分为 5 分，提示存在明确营养风险，需制定针对性饮食方案。饮食方案以低脂、低糖、高膳食纤维为核心，同时兼顾韩国饮食偏好：主食替换为糙米饭，每日控制在 150~200 g，利用糙米富含的膳食纤维延缓葡萄糖吸收；蛋白质来源优先选择清蒸鱼类(如秋刀鱼、鲑鱼)及豆腐，每日摄入优质蛋白 54 g，既符合其饮食习惯，又减少脂肪摄入；蔬菜选用豆芽、菠菜等富含纤维素的食材，每日摄入量不少于 500 g，烹饪以凉拌、清炒为主。同时严格规避韩式甜辣酱、米糕等高糖食物，并动态监测血糖，及时调整饮食结构。患者住院期间体重稳定，血糖控制良好。

### 3.3.5. 跨文化全程护理

不同文化背景患者的价值观、风俗禁忌及生活习惯存在显著差异，若处理不当，可能影响医患关系及康复进程[10]。本例韩国籍急性心肌梗死游客，仅由同行友人陪同，汉语沟通有限，饮食及文化习惯与我国存在差异。护理团队实施跨文化全程护理，即根据患者文化背景提供适配性照护，遵循尊重文化差异、促进有效沟通、个性化护理等原则[11]。具体措施包括：尊重其文化习惯，安排懂韩语的医护人员或专业翻译协助沟通，确保病情及护理方案准确传达；饮食上与营养科协作，提供符合韩国饮食习惯的低脂低盐餐食，如糙米饭、清蒸鱼类、韩式蔬菜汤等，避免其不适宜的辛辣刺激食物；日常护理中主动介绍医院环境及作息，允许其保留携带的文化信物，减少环境陌生感。经上述干预，患者住院期间配合度逐步提高，术后康复顺利。

## 4. 小结

该例韩国籍游客为急性心肌梗死，围术期护理的重点和难点在于急性心肌梗死的急救处理、重症监护以及针对韩国患者的跨文化照护问题。术前迅速启动急救流程，密切监测生命体征，及时实施再灌注治疗，预防心源性休克等危重症。术后联合心内科医师及营养师制定饮食计划，同时通过多途径落实跨文化护理，包括语言沟通支持、饮食文化适配、环境适应引导等。多学科协作与全程跨文化照护的结合，

是患者顺利康复的关键。本次护理中,心理干预效果未采用标准化工具评估,饮食护理的营养适配性也缺乏量化衡量,未来可纳入焦虑自评量表(SAS)评估负性情绪改善情况、营养风险筛查 2002 (NRS2002)量表动态监测营养状态,以此量化跨文化护理与叙事护理的干预成效,进一步提升结果的科学性与可推广性。

## 声明

本研究已获得张家界市人民医院伦理委员会批准(批件号:GZ-LL-2025-0001),所有诊疗及护理过程均符合《赫尔辛基宣言》伦理要求,患者本人及家属已签署书面知情同意书,同意本病例资料用于学术研究及发表。

## 基金项目

2022 年度张家界市市级科技发展专项(医卫类)(2022-02)。

## 参考文献

- [1] 颜流霞,厚磊,蔡小宁,等. 2015-2019 年中国居民急性心肌梗死发病和死亡特征分析[J]. 中国循环杂志, 2024, 39(10): 968-975.
- [2] 于浪琴,郭婷,熊楚妍,等. 急性心肌梗死病人就医延迟影响因素研究进展[J]. 护理研究, 2024, 38(14): 2538-2543.
- [3] 刘磊. 张家界智慧旅游发展水平测度与提升对策研究[D]: [硕士学位论文]. 吉首: 吉首大学, 2024.
- [4] 刘浩,吴明祥,钟志林,等. 急性心肌梗死主动脉内球囊反搏术后发生缺血性肠病一例[J]. 中国心血管杂志, 2024, 29(1): 73-75.
- [5] 王静,周云英. 急性心肌梗死急诊 PCI 术后护理风险预警模型的构建与应用[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(2): 196-200.
- [6] 廖婷,彭颖,姚丽,等. 急性心肌梗死患者完全血运重建介入治疗后疲劳发展轨迹及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(7): 994-1000.
- [7] 李苏红. 叙事护理对青年急性心肌梗死患者 PCI 术后负性情绪、康复进程及生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(18): 106-108+83.
- [8] 刘鹏举,李响,刘鹿,等. 中国重症心血管疾病患者临床营养评估和管理专家共识[J]. 中国循环杂志, 2025, 40(4): 315-330.
- [9] 王璐,杨文斌,朱丽君. 老年糖尿病合并急性心肌梗死患者营养风险筛查结果及其与预后的关系研究[J]. 中华保健医学杂志, 2022, 24(5): 376-379.
- [10] 贾二歌,王小芳. 1 例藏族完全型 Shone 综合征患者的围术期护理[J]. 中国临床护理, 2024, 16(1): 61-65.
- [11] 潘婷婷,李兵,杨沙玮,等. 基于 Leininger 跨文化理论的心理护理在冠心病 PCI 围术期患者中的应用[J]. 心理月刊, 2024, 19(20): 157-159+208.