

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

# 急性 ST 段抬高型心肌梗死介入导管室应急响应工作规范

Specification for emergency response of interventional  
catheterization laboratory in acute ST-segment elevation myocardial  
infarction

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布



目 次

前言 ..... II

1 范围 ..... 1

2 规范性引用文件 ..... 1

3 术语和定义 ..... 1

4 缩略语 ..... 1

5 启动与响应机制 ..... 1

6 术前 ..... 2

7 术中 ..... 3

8 术后 ..... 5

参考文献 ..... 7

## 前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西医科大学第一附属医院、中南大学湘雅二医院、四川省人民医院、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区人民医院、广西医科大学附属肿瘤医院、厦门大学附属心血管病医院、广东医科大学附属医院、中山大学附属第一医院、玉林市第一人民医院、南宁市第一人民医院、柳州市人民医院、右江民族医学院附属医院、广西中医药大学第二附属医院、广西国际壮医医院、北海市人民医院、桂林市人民医院、合浦县人民医院。

本文件主要起草人：王雪娟、黄依兰、陈务贤、蒋和俊、陈付利、段晨、蒋玲、蓝春晗、韦巧玲、温红梅、江淮军、冼金惠、陈丽霞、俞渊、粟少华、梁议丹、黄连欣、龙银凤、杨冬梅、钟发冰、路华、谢集花、王明远、胡嗣钦、张元侃、卢莉、易海魁、梁婉桃、梁芳芳、包艳妮、龙杰、李凤球、刘融星、韦艳春、黄明剑、唐梅玲、黄祖霞、苏宇虹、陈捷、钟钰宝、李坚、关永冠、李景玉、黄覃凤、曾丽先、龙富立、赵祥、郭太华、杨家东、覃佳佳、陈光春、覃晓文、潘元元、曾海青、杨健威、王继红、高哲、张惠淋、冯晓红。

# 急性 ST 段抬高型心肌梗死介入导管室应急响应工作规范

## 1 范围

本文件规定了急性ST段抬高型心肌梗死介入导管室应急响应工作的启动与响应机制、术前、术中及术后的要求。

本文件适用于开展PPCI的医疗机构介入导管室开展急性ST段抬高型心肌梗死的应急响应工作。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 15982 医院消毒卫生标准

WS/T 313 医务人员手卫生规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**介入导管室占台** interventional catheterization laboratory occupied

介入导管室手术间已被占用，当前手术已开始消毒铺巾或已进行介入操作，无法立即接收ST段抬高型心肌梗死患者的状态。

注：患者仅转运至手术床，未开始消毒铺巾，不属于占台。

## 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

DSA：数字减影血管造影（Digital Subtraction Angiography）

ECMO：体外膜肺氧合（Extracorporeal Membrane Oxygenation）

IABP：主动脉内球囊反搏（Intra-Aortic Balloon Pump）

PCI：经皮冠状动脉介入治疗（Percutaneous Coronary Intervention）

PPCI：急诊经皮冠状动脉介入治疗（Primary Percutaneous Coronary Intervention）

SBAR：现状-背景-评估-建议（Situation-Background-Assessment-Recommendation）

## 5 启动与响应机制

### 5.1 启动指令接收

介入导管室值班人员接到电话启动指令后，应核实患者病情、预计送达时间等关键信息，并做好启动记录。

### 5.2 分级响应机制

根据介入导管室人员在岗及占台情况，执行以下分级响应：

——介入导管室有人员在岗且无占台时，即刻激活并执行急诊介入术前准备流程；

——介入导管室占台时，值班人员应立即评估当前手术进度，预判手术台腾空时间，并将预估结果及时反馈至急诊科及心内科二线医师，同步做好衔接准备；

——介入导管室无人员在岗（值班人员居家待命）时，值班人员接到启动指令后，应在启动后 30 min 内抵达科室，到岗后按照介入导管室有人员在岗且无占台时要求执行。

## 6 术前

### 6.1 设备准备

按表1执行。

表1 设备准备

设备名称	责任人	准备要求	完成时限
DSA 机	技师	开机、自检、复位	接到指令后 5 min 内
监护仪	技师	开机	接到指令后 5 min 内
除颤器	技师	开机自检、电极片备好	接到指令后 5 min 内
IABP（备用）	技师或护士	开机自检、备用电源检查	接到指令后 10 min 内
临时起搏装置	护士	检查功能	接到指令后 5 min 内
吸引器	护士	负压测试、连接管路	接到指令后 5 min 内

### 6.2 药品准备

护士按表2执行。

表2 药品准备

药品类别	药品范围	准备要求
A 类	硫酸阿托品注射液、盐酸多巴胺注射液、硝酸甘油注射液、肝素钠注射液、盐酸利多卡因注射液等	提前配置、抽吸
B 类	盐酸替罗非班氯化钠注射液、盐酸胺碘酮注射液、其他特殊血管活性药物和抗心律失常药物等	按需准备，放置于能快速取用的位置

### 6.3 耗材准备

按表3执行。

表3 耗材准备

耗材类别	责任人	准备要求
基础包	护士	急诊 PCI 基础器械包
通用耗材	护士	穿刺鞘、推注器、三连三通、造影导管、导丝、压力传感器、注射器等
特殊耗材	护士、技师	护士准备，技师协助；按需准备血栓抽吸导管、IABP 导管等

### 6.4 环境准备

手术间温度宜控制在22℃～26℃，为患者准备保温毯，确保转运通道畅通。

## 6.5 接诊

### 6.5.1 转运交接

转运人员将患者送至介入导管室手术间门口，介入导管室护士与转运人员快速核对患者身份、腕带、知情同意书，确认无误后协助将患者转移至手术床。

### 6.5.2 监护与通路建立

6.5.2.1 技师连接心电监护、血压袖带、血氧探头，监测并显示基础生命体征；宜粘贴一次性除颤电极贴。

6.5.2.2 护士确认至少 1 条通畅的静脉通路，必要时建立第 2 条通路；记录患者到达介入导管室时间及入室生命体征。

### 6.5.3 病情评估

6.5.3.1 护士快速评估患者意识、疼痛评分、穿刺部位皮肤情况。

6.5.3.2 技师确保 DSA 机处于待命状态，完成造影剂预热。

6.5.3.3 医师快速审阅心电图及病史，确定手术方案。

## 6.6 术前操作

6.6.1 工作人员按照 WS/T 313 执行手卫生。

6.6.2 护士建立无菌台，打开并摆放常规耗材。

6.6.3 医师按照 GB 15982 执行消毒、铺巾、穿手术衣、戴无菌手套，准备穿刺。

6.6.4 技师协助手术医师穿手术衣，记录动脉穿刺时间、导丝通过病变时间等核心时间节点。

## 7 术中

### 7.1 术中配合

#### 7.1.1 器械传递与无菌操作

7.1.1.1 护士应熟练掌握手术步骤，紧跟手术医生操作进度，及时、准确传递器械。

7.1.1.2 执行无菌操作，发生污染立即更换。

7.1.1.3 术中耗材使用后及时记录。

#### 7.1.2 病情监测

7.1.2.1 护士观察患者意识、面色、主诉及心电、血压、血氧饱和度等指标，发现异常立即报告。

7.1.2.2 护士因进行其他操作无法持续观察时，应呼叫其他医护人员协助监测。

7.1.2.3 技师记录动脉穿刺时间、导丝通过病变时间等核心时间节点。

#### 7.1.3 用药管理

7.1.3.1 手术医师下达口头医嘱，护士复述，手术医师确认后执行。

7.1.3.2 所有用药应及时记录，安瓿保留至手术结束。

### 7.2 常见手术危急并发症处理

#### 7.2.1 冠脉穿孔所致心脏压塞

7.2.1.1 立即配合心包穿刺：准备穿刺针、6F 动脉鞘管、6F 猪尾导管或双腔中心静脉导管、导丝、注射器、引流袋等，协助医师消毒铺巾、连接引流装置，记录引流液颜色与量。

7.2.1.2 快速配合补液、扩容，静脉使用盐酸多巴胺注射液、重酒石酸间羟胺注射液、重酒石酸去甲肾上腺素注射液等升压药；遵医嘱使用鱼精蛋白中和肝素。

7.2.1.3 快速递送球囊至穿孔处低压封堵（2 atm~6 atm，10 min~15 min），记录压力及封堵时间；遵医嘱准备覆膜支架、弹簧圈、明胶海绵等栓塞材料。封堵/栓塞无效时，立即配合外科开胸修补。

7.2.1.4 持续低血压时，配合 IABP 置入，必要时配合 ECMO 辅助。

7.2.1.5 出血量大时，遵医嘱配合静脉自体血液回输。

7.2.1.6 安抚患者紧张情绪。

#### 7.2.2 迷走反射

7.2.2.1 立即遵医嘱静脉推注硫酸阿托品注射液 0.5 mg~1 mg。

7.2.2.2 遵医嘱快速补液。

7.2.2.3 持续监测心率、血压变化。

7.2.2.4 必要时使用盐酸多巴胺注射液等升压药。

#### 7.2.3 再灌注心律失常

按表4执行。

表4 再灌注心律失常处理

心律失常类型	配合要点	药品准备
窦性心动过缓	遵医嘱静脉推注硫酸阿托品注射液 0.5 mg~1 mg	硫酸阿托品注射液、盐酸异丙肾上腺素注射液等
室性早搏/室速	遵医嘱使用抗心律失常药物，配合电复律	盐酸利多卡因注射液、盐酸胺碘酮注射液等
室颤	立即配合电除颤，持续胸外按压	盐酸肾上腺素注射液等

#### 7.2.4 无复流/慢血流

7.2.4.1 遵医嘱给予盐酸替罗非班氯化钠注射液、注射用硝普钠、注射用尼可地尔、腺苷注射液等药物。

7.2.4.2 配合医师进行血栓抽吸。

7.2.4.3 监测患者血压，必要时准备升压药物。

#### 7.2.5 心源性休克

7.2.5.1 遵医嘱输注多巴胺、去甲肾上腺素等血管活性药物并补液。

7.2.5.2 配合医师进行 IABP 置入。

7.2.5.3 记录血压变化趋势及用药剂量。

#### 7.2.6 造影剂过敏

按表5执行。

表5 造影剂过敏处理

过敏程度	配合要点
轻度（皮疹、瘙痒）	遵医嘱给予地塞米松磷酸钠注射液、抗组胺药
中度（呼吸困难、血压下降）	停止造影，吸氧，遵医嘱给予盐酸肾上腺素注射液
重度（过敏性休克）	立即停止造影，配合抢救，准备气管插管



## 8 术后

### 8.1 转运前准备

按表6执行。

表6 转运前准备

项目	责任人	具体要求
患者评估	护士	生命体征平稳、穿刺点无活动性出血
药品	护士	应持续泵入药物标识清晰、交接泵速
设备	技师	转运监护仪、氧气瓶、简易呼吸器、除颤仪
管路	护士	静脉通路通畅、固定妥善
文书	护士	术后记录单、耗材记录单、交接单

### 8.2 交接与转运

#### 8.2.1 患者离开介入导管室前，介入导管室护士应填写完整 SBAR 交接单。

注：SBAR交接单内容包括：

- S（现状）：当前生命体征、意识状态、穿刺点情况；
- B（背景）：手术关键步骤、用药情况、特殊事件；
- A（评估）：目前存在的问题；
- R（建议）：后续监护重点、特殊注意事项。

#### 8.2.2 由介入导管室人员转运患者至 CCU/病房/ICU 时，应符合以下要求：

- a) 介入导管室人员到达接收科室后，由介入导管室护士与接收科室护士面对面核对 SBAR 交接单内容；
- b) 双方确认无误后签字，记录交接时间；
- c) 交接完成后介入导管室人员返回。

#### 8.2.3 由 CCU/病房/ICU 人员到介入导管室接患者时，应符合以下要求：

- a) 接收室人员到达后，介入导管室护士与接收科室护士面对面核对 SBAR 交接单内容；
- b) 双方确认无误后签字，记录交接时间；
- c) 交接完成后，由接收科室人员负责转运，介入导管室人员协助将患者转移至转运床。

#### 8.2.4 设备检查与监护按表 7 执行。

表7 设备检查与监护要点

设备类型	交接前检查（介入导管室完成）	途中监护要点（转运负责人员执行）
IABP	备用电源满电、氦气充足、导管固定妥善	持续监测触发模式、反搏压、穿刺点有无渗血
ECMO	备用电源满电、管路固定无打折、氧合器正常	持续监测流量、转速、氧合器跨膜压，观察管路有无抖动、血栓
呼吸机	备用电源满电、氧气充足、呼吸回路连接正确、无漏气简易呼吸器和麻醉面罩、可储电负压吸引装置	持续监测 SpO <sub>2</sub> 、气道压力、潮气量、呼吸频率，及时清理分泌物
临时起搏器	电池电量充足、起搏阈值确认	持续监测起搏信号、心率

表 7 设备检查与监护要点（续）

设备类型	交接前检查（介入导管室完成）	途中监护要点（转运负责人员执行）
微量泵	备用电源、药物标识清晰、泵速确认	确认泵速、剩余药量，防止中断
注：所有转运患者均根据转运距离和所需时间，提前计算并备足氧气、电池及抢救药品。		

## 参 考 文 献

- [1] T/GDNAS 017—2022 急性ST段抬高型心肌梗死护理
- [2] 胸痛中心建设与管理指导原则（国卫办医函〔2017〕1026号）
- [3] 中国胸痛中心联盟,中国胸痛中心执行委员会.中国胸痛中心认证标准（第六版）[S].2020.
- [4] 中华医学会心血管病学分会.急性ST段抬高型心肌梗死诊断和治疗指南(2019)[J].中华心血管病杂志,2019,47(10):766-783.
- [5] 武杰,杨金超,刘焱.心血管介入碘对比剂使用管理护理专家共识[J].中国循环杂志,2021,36(07):625-633.
- [6] 侯桂华,李明子,史震涛,等.心脏介入诊疗术中并发急性心脏压塞急救与护理专家共识[J].中国介入心脏病学杂志,2022,30(09):644-652.
- [7] 王金萍,李海燕,梁爱琼,等.急性冠脉综合征患者急诊护理专家共识[J].军事护理,2025,42(04):1-5.
- [8] 高健,华小雪,徐军.急诊危重症患者院内转运共识——标准化分级转运方案[J].中国急救医学,2017,37(06):481-485.
- [9] 熊杰,孙红,吴晓英,等.成人有创机械通气患者院内转运安全管理专家共识[J].中华护理杂志,2025,60(17):2053-2056.
-