

2011年基础护理：主动脉夹层患者血压的观察和护理 _ 护士资格考试 _ PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_1983.htm 迅速降低血压和左心室收缩力和收缩速率，以减少对主动脉壁的冲击力，是有效遏制夹层剥离继续扩展的医学教。育网搜集整理关键措施，尽快将收缩压降100 ~ 120/60 ~ 70mmHg或使重要脏器达到适合灌注的相应血压水平。测血压时，应同时测量四肢血压，以健侧肢体血压为真实血压，作为临床用药的标准，快速降压以硝普钠静脉泵入最有效和常用。以12.5 ~ 25ug/min开始，根据血压水平逐渐增加剂量，单用硝普钠可反射性心率加快，左心室收缩速率增加促使夹层分离，辅以 受体阻滞剂以抑制心肌的收缩力，使心率维持在60 ~ 70次/分，降低血压过程中须严密观察血压，心率，神志，心电图，尿量及疼痛等情况。血压下降后疼痛明显减轻或消失是夹层停止其扩展的临床指征，血压可维持在90 ~ 120/60 ~ 90mmHg.硝普钠层血管平滑肌松弛剂为停药后5min后血压即回升到原水平，应用硝普钠过程中不得随意终止，更换药物时要迅速，准确。硝普钠遇见光易分解变质，应注意避光，现用现配，超过6小时应重新配制。大剂量或使用时间长时应注意有无恶心，呕吐，头痛，精神错乱，房颤，嗜睡，昏迷等不良反应。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com