

2011年肿瘤护理：主动脉夹层瘤患者血压的护理 _ 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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_2523.htm

主动脉夹层瘤患者血压的护理：并注意观察硝普钠有无恶心、呕吐、头痛、精神错乱、震颤、嗜睡、昏迷等不良反应。防止主动脉进一步扩张和破裂。急性期为了准确控制血压，维持药物输入的稳定剂量，应建立中心静脉通路，以右颈内静脉为佳，此处不干扰手术术野，可保留至术后。必要时监测中心静脉压。常规穿刺桡动脉进行有创血压监测，有创血压监测更准确、快速，还可减少长期袖带测压造成的皮肤损害。同时给予心电监护、氧饱和度监测。每15min记录1次，平稳后1h记录1次。降压药物可选用硝酸甘油扩张血管，由小剂量开始， $0.5 \sim 1 \mu\text{g} (\text{Kg} \cdot \text{min})$ 微量泵持续泵入。该药起效快，作用时间短，如降压效果差，可联合硝苯地平 $30\text{mg}/\text{d}$ 。难以控制的恶性高血压选用强效血管扩张剂硝普钠，微量泵持续泵入 $1 \sim 10 \mu\text{g} (\text{kg} \cdot \text{min})$ ，由小剂量开始，为确保药物的有效性，每6h更换一次药液，作好交班。硝普钠的另一作用是反射性心搏增强，口服心得安或美托洛尔将心率控制在 $60 \sim 70$ 次/min。控制血压同时留置尿管，监测每小时尿量并记录尿液性状、颜色，尿量在 $0.5\text{ml}/(\text{kg} \cdot \text{h})$ 以上时，血压控制在尽可能低的状态（ 100mmHg 以下）。病情稳定后应逐渐将静脉给药减量，改为口服。硝普钠连续输入72h以上应监测血中氰化物浓度，并注意观察硝普钠有无恶心、呕吐、头痛、精神错乱、震颤、嗜睡、昏迷等不良反应。更多信息请访问：护士课程免费试听 护士互动交流 护士模拟试题在线测试 护理学专业（护士）《相关专业知识》全

真模拟试汇总 护理学专业（护士）《基础知识》全真模拟试题 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