

2011年内科护理：高血压用药护理护士资格考试 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_E5_86_85_c21_2801.htm 高血压用药护理：抗高血压药物有六大类，并非使血压降得越快越低的药物就最好。患者应在医生指导下，选择对自己最适合、最有效、最耐受的药物。使用能够降低血压波动性的抗高血压药物才是最佳的选择。高血压症是高级神经功能和代谢紊乱所引起的一种全身性疾病。早期高血压病人一般没有什么症状，或者只有头昏、耳鸣、乏力、失眠、健忘等轻微症状。许多患者本人并不知道自己得了高血压病。疾病在隐匿过程中发展，只是在出现了冠心病、脑卒中和肾功能衰竭等并发症后，才知道原来是高血压惹下的祸。难怪有人称高血压病是“无形的杀手”。血压持续地升高与波动，使血管内皮细胞受损，脂质沉积，管壁增厚，管腔变窄，血流缓慢。由于缺血缺氧导致心、脑、肾等靶器官受到慢性损害，日久天长，危及人体健康、生活质量，甚至生命。高血压患者无论是收缩压还是舒张压增高，都具有相同的危险。据统计，我国成人高血压的患病率为18.8%，估计全国患病人数1.6亿多。其中病人对自己患高血压的知晓率30.2%，而接受治疗的患者只有24.7%，经过药物治疗血压得到有效控制的只有6.1%。定期监测血压是尽早发现高血压症的重要途径。一般说来，经非同一日至少三次以上的随机测量，血压均大于或等于140/90毫米汞柱，即可确诊为高血压症。除继发性高血压外，原发性高血压一旦确认，病人基本上都需终身接受治疗、终生服药。高血压病人用药大有学问。抗高血压药物有六大类，并非使血压降得越快越低

的药物就最好。患者应在医生指导下，选择对自己最适合、最有效、最耐受的药物。使用能够降低血压波动性的抗高血压药物才是最佳的选择。服药的剂量也有讲究，遵医嘱不可随意增减剂量。患者，尤其是老年患者，应从小剂量开始。当血压恢复到正常（低于140/90毫米汞柱）以后，在医生的认可下，剂量可缓慢减少，直到摸索出最小剂量也能控制住血压为止。高血压病人应做到“宁可一顿不吃饭，也不能一次不吃药”。认为高血压病人没有症状就可以不吃药，或者症状一减轻就停药的做法都是不科学的。因为停药会使血压反弹，重新升高，医生们把这种现象称为“停药综合症”。病人也不可擅自增加用药剂量，因为血压骤降会引起心肌缺血和脑血管意外。高血压患者服药的时辰，更有说道。血压在一天24小时中并非恒定，存在着自发性的波动。夜间睡眠状态时，血压最低。如果白天忘了服药，到临睡前再补吃降压药，那就相当危险，特别是老年人容易诱发缺血性中风。所以，老年高血压病人睡前忌服降压药。究竟什么时间服药合适？临床实践表明，上午9~11时和下午3~5时血压最高。药物的作用一般是在服药后半小时出现，2~3个小时达到高峰。因此，上午7时和下午2时吃药较为合适。目前提倡使用长效制剂，因为它的降压作用温和平稳，药效持续24小时以上。每天只需服药一次，最好是固定在早晨起床之后。高血压治疗的目标血压，因年龄、是否有并发症而有所不同，一般老年人血压维持在138/83毫米汞柱左右是安全的。如果你的血压未达到目标，必须采取适当加大剂量或改换它药、或联合用药等措施，以防靶器官的继续受损。高血压病人的非药物治疗也不可忽视。改善生活方式，如低盐饮食、减肥、增加

体力活动、避免紧张和焦虑、忌烟限酒等，能增强降压药物的效果，有效地控制血压。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：
[#0000ff>2011年内科护理：心脏病病人护理的七大禁忌](#)
[#0000ff>2011年内科护理：冠心病心绞痛的护理](#) 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