

2011年内科护理：心力衰竭患者该如何护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3463.htm 心力衰竭患者该如何护理：合理安排

作息。气急明显者，可给予吸入袋装氧气。心力衰竭是心脏病的危重表现。“心力衰竭”又称“充血性心力衰竭”。这是心脏因疾病、过度疲劳、排血功能减弱，以致排血量不能满足器官及组织代谢的需要。“心力衰竭”又称“充血性心力衰竭”。这是心脏因疾病、过度疲劳、排血功能减弱，以致排血量不能满足器官及组织代谢的需要。可分为左心衰竭和右心衰竭。左心衰竭时有肺部充血，引起心悸、气喘、不能平卧、痰中带血等症状。右心衰竭时有大循环充血，引起颈部静脉充盈、肝肿大、腹水、下肢水肿等症状。根据病情轻重，心功能可分为四级：I级，体力活动不受限制，一般性活动不引起心功能不全征象；II级，体力活动轻度受到限制，一般活动可引起乏力、心悸、气急等症状；III级，体力活动明显受限制，轻度活动已可引起心功能不全征象；IV级，体力活动重度受到限制，任何活动都会引起心功能不全征象，甚至休息时也有心悸、呼吸困难等症状。护理要点 合理安排作息。对心功能 I 级的病人，一天大部分时间应卧床休息，并以半卧位为宜。在病情得到控制后，事稍事下床活动和自理生活，适当进行户外散步，减少由于长期卧床引起的下肢栓塞、肺部感染和体力、精力日益衰退，有助于身心健康。医学教，育网|搜集整理心功能 II 级的病人，必须绝对卧床，避免任何体力活动，以减轻心脏负担。气急明显者，可给予吸入袋装氧气。重度心力衰竭、明显浮肿或年老体弱的病

人，容易产生下肢静脉栓塞、肢体萎缩、肺炎和褥疮等。原则上不能移动病人，必要时只能轻轻地调换床单及衣服。痰不易咯出时，可适当用侧体引流。心力衰竭病人要限制盐的摄入，强调低盐饮食，防止水在体内潴留，导致浮肿和心脏负担加重。食物以高热量、高蛋白、多维生素、易消化为宜。注意少量多餐，因进食过饱会增加心脏负担，诱发心力衰竭。冠状动脉心脏病、高血压心脏病和肥胖者宜用低脂及低胆固醇饮食。严禁烟酒和刺激性食物。控制水份。要经常注意心律和心率的变化。对正常窦性心律病人，用测脉率即可；如有心房颤动的病人，可通过听诊器来测量心率。发觉病情有异常变化，应立即送医院治疗。心力衰竭病人应避免过度劳累和精神刺激，要节欲或避孕，病情严重者应遵医嘱暂禁妊娠，以防止心力衰竭发作。气候转冷时要注意加强室内保暖措施，防止上呼吸道感染，减少发作诱因。心力衰竭是心脏病的危重表现。心脏病的重要特点是病情变化快，且有并发症的突然死亡的意外，故必须严密观察病情。如出现急性心力衰竭症状：突然呼吸困难，不能平卧；或急性肺水肿症状：气急、紫绀、粉红色泡沫状痰、两肺布满湿性罗音，应及时送医院抢救。家属应学会识别上述病情。在一项名为Edmonton的项目中，迄今已有15例严重I型糖尿病患者接受了实验性细胞移植和副作用较小的抗排斥反应药物治疗，以重新形成能够合成胰岛素的胰岛细胞。经过一年的跟踪监测，加拿大专家发现有2/3的患者不再需要注射胰岛素了。

。Alberta大学临床胰岛及胰腺移植中心的A.M. James Shapiro医学博士等日前在费城举办的美国糖尿病学会年会上呈交了有关研究报告。鉴于全胰腺移植的效果不如胰岛细胞移植

，Shapiro的小组目前正在开展两方面的工作：一是对这类细胞移植治疗中所使用的免疫移植剂进行改善，使之对胰岛细胞的毒副作用更小，因为以往常用的一些抗排斥反应药物可能会使某些久病的患者产生肾脏疾病；二是在实验室培养胰岛细胞以解决供体细胞的来源不足问题。有关专家希望这些问题的解决能最终使这类细胞移植法成为I型甚至是II型糖尿病的常规治疗手段之一。

特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 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：I型糖尿病鉴别诊断](#) [#0000ff>2011年内科护理：I型糖尿病应该如何护理](#) 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