

2010年临床ICU护理：ICU血流动力学监测主要监测指标 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_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c21_3892.htm

1. 上肢动脉血压（AP）正常值：收缩压12.0～18.7kPa（90～140mmHg），舒张压8.0～12.0kPa（60～90mmHg）。心排量、全身血管阻力、大动脉壁弹性、循环容量及血液粘度等均可影响动脉血压，其关系可用以下公式表示： $\text{平均动脉压} = \text{心输出量} \times \text{全身血管阻力} + \text{右心房压}$ 。

2. 心率（HR）来源：www.100test.com 正常值：60～100/min。反映心泵对代谢改变、应激反应、容量改变、心功能改变的代偿能力。心率适当加快有助于心输出量的增加，160次/min，心输出量会明显下降。

3. 中心静脉压（CVP）正常值：0.49～1.18kPa（5～12cmH₂O）。体循环血容量改变、右心室射血功能异常或静脉回流障碍均可使CVP发生变化，胸腔、腹腔内压变化亦可影响CVP测定结果。

4. 右心房压（RAP）正常值：0～1.07kPa（0～8mmHg）。百考试题论坛 反映循环容量负荷或右心室前负荷变化，比CVP更为准确。心包积液及右心衰竭时可造成相对性右室前负荷增加，右室流入道狭窄（如三尖瓣狭窄）时右房压不能完全代表右室前负荷。

5. 右心室压（RVP）正常值：收缩压2.00～3.33kPa（15～25mmHg），舒张压0～1.07kPa（0～8mmHg）。收缩压一般反映肺血管阻力及右心室后负荷、右室心肌收缩状态，舒张压意义同RAP。

6. 肺动脉压（PAP）正常值：收缩压2.00～3.33kPa（15～25mmHg），舒张压1.07～1.87kPa（8～14mmHg），平均压1.33～2.67kPa（10～20mmHg）。反映右心室后负荷及肺血管阻力的大小，肺动脉平均压超

过3.33kPa时称肺动脉高压症；在肺实质及肺血管无病变情况下，它在一定程度上反映左心室前负荷。7.肺毛细血管嵌顿压（PCWP）www.Examda.CoM 正常值：0.80～1.60kPa（6～12mmHg）。反映肺静脉压状况，一般情况下肺循环毛细血管床阻力较低，故PCWP能较准确地反映左室舒张末期压力（LVEDP），从而反映了左心室前负荷大小。要注意在下列情况下PCWP可能高于LVEDP：二尖瓣狭窄或左心房粘液瘤梗阻左室流入道。肺静脉阻塞。来源

：www.examda.com 肺泡内压增高（如持续正压通气）。在左心室壁病变僵硬时，PCWP可能低于LVEDP. 8.心输出量（CO）正常值：4～6L/min.来源：www.100test.com 用温度稀释法所得的结果实际上是右室输出量。输出量大小受心肌收缩力、心脏的前负荷、后负荷及心率等4个因素影响。表示为： $CO = SV（心室每搏量） \times HR（心率）$ 。更多信息请访问：#0000ff>百考试题护士网校#333333>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