

妊高征的护理



目录

- 妊高征概述
- 妊高征患者评估
- 妊高征护理措施
- 妊高征并发症预防与处理
- 母婴安全保障策略
- 总结与展望



01

妊高征概述



定义与发病原因

定义

妊高征，即妊娠高血压综合征，是妊娠期特有的疾病，包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、慢性高血压并发子痫前期以及慢性高血压。

发病原因

妊高征的确切原因尚未完全明了，但可能与遗传、免疫、胎盘缺血、氧化应激等因素有关。



●●●● 临床表现及分型

临床表现

妊高征主要表现为妊娠20周后出现高血压、水肿、蛋白尿等症状，严重者可出现头痛、眼花、恶心、呕吐、持续性右上腹痛等，甚至导致昏迷和抽搐。

分型

根据临床表现和严重程度，妊高征可分为轻度、中度和重度三种类型。





诊断标准与鉴别诊断



诊断标准

根据病史、临床表现及实验室检查可作出诊断。具体标准包括血压测量、尿蛋白检测、水肿评估以及相关并发症的排查。

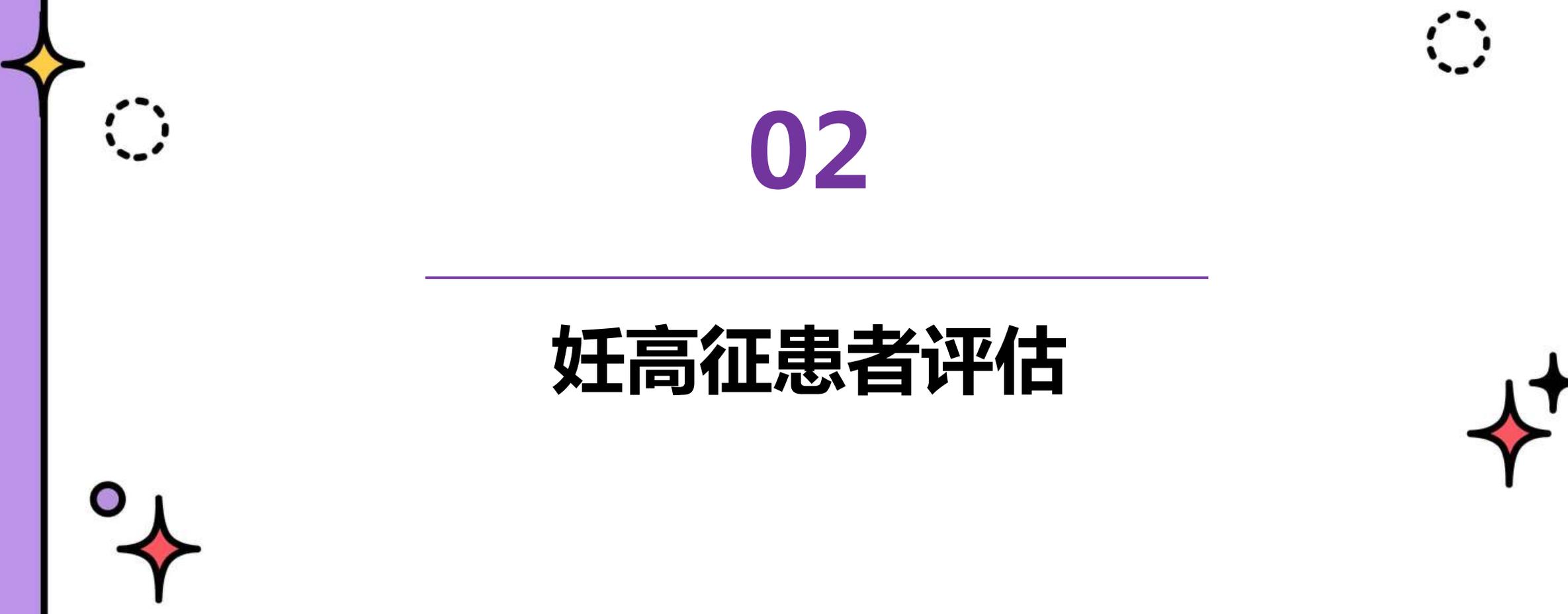
鉴别诊断

妊高征需与原发性高血压、慢性肾炎、肾病综合征等疾病进行鉴别。通过详细询问病史、仔细查体以及相关实验室检查，可作出准确鉴别。



02

妊高征患者评估





生命体征监测

01

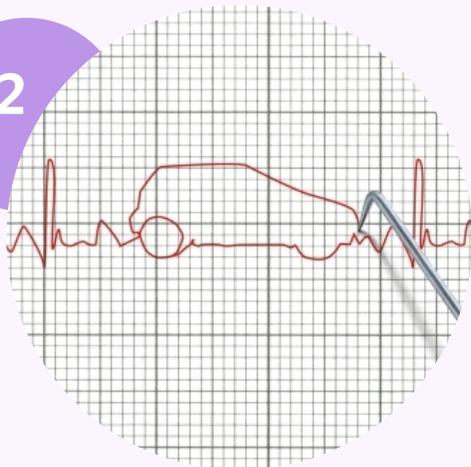


血压监测



定期测量患者的血压，记录并分析血压变化趋势，以及时发现并控制高血压。

02



心率与心律监测



观察并记录患者的心率与心律，评估心脏功能及是否存在心律失常。

03



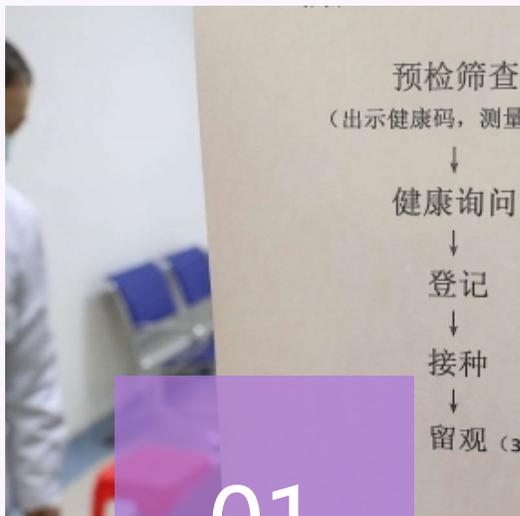
呼吸频率与深度



观察患者的呼吸状况，注意呼吸频率、深度及是否存在呼吸困难。



实验室检查与辅助检查



01

尿常规检查

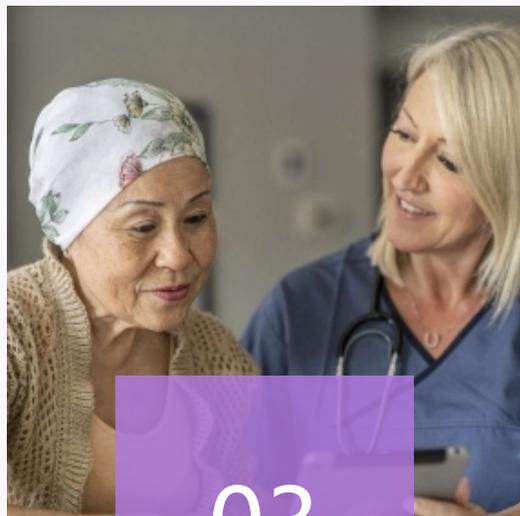
检测尿蛋白含量，评估肾脏功能及是否存在蛋白尿。



02

血液生化检查

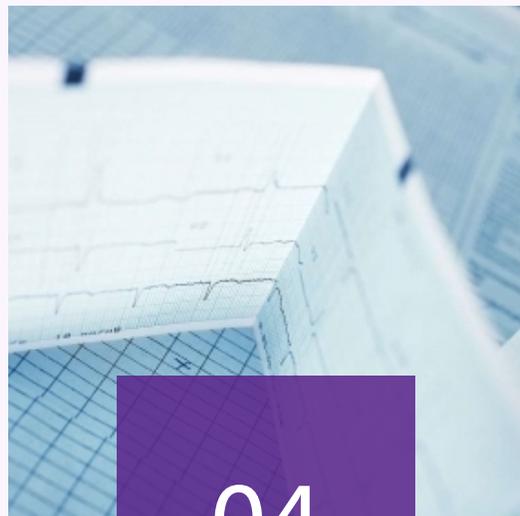
包括肝功能、肾功能、电解质等，全面了解患者的内环境状况。



03

眼底检查

观察视网膜动脉变化，评估高血压对眼底血管的影响。



04

心电图检查

了解心脏电生理活动，评估心脏功能及是否存在心肌缺血等。



心理社会因素评估



心理状况评估

了解患者的情绪状态，
是否存在焦虑、抑郁等
心理问题。



家庭支持评估

评估患者的家庭关系及
家庭成员对患者的支持
程度。



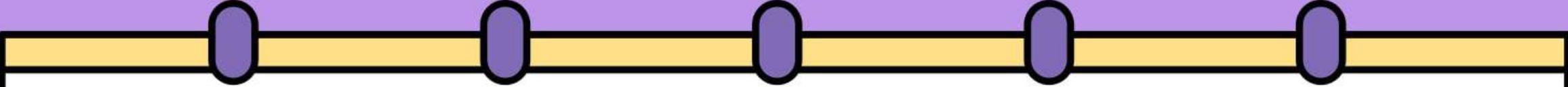
经济状况评估

了解患者的经济来源及
经济压力，以便为患者
提供合适的医疗建议。



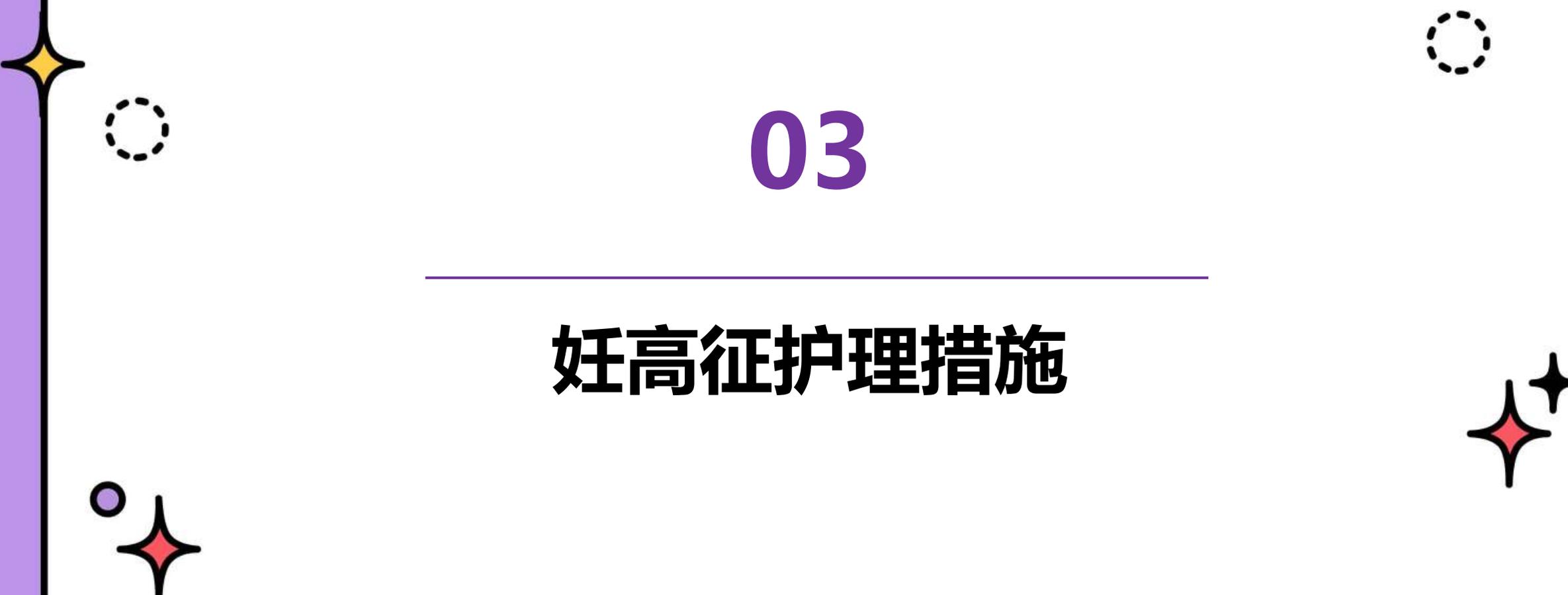
社会资源评估

评估患者所能获取的社
会资源，如医疗援助、
社区服务等。



03

妊高征护理措施



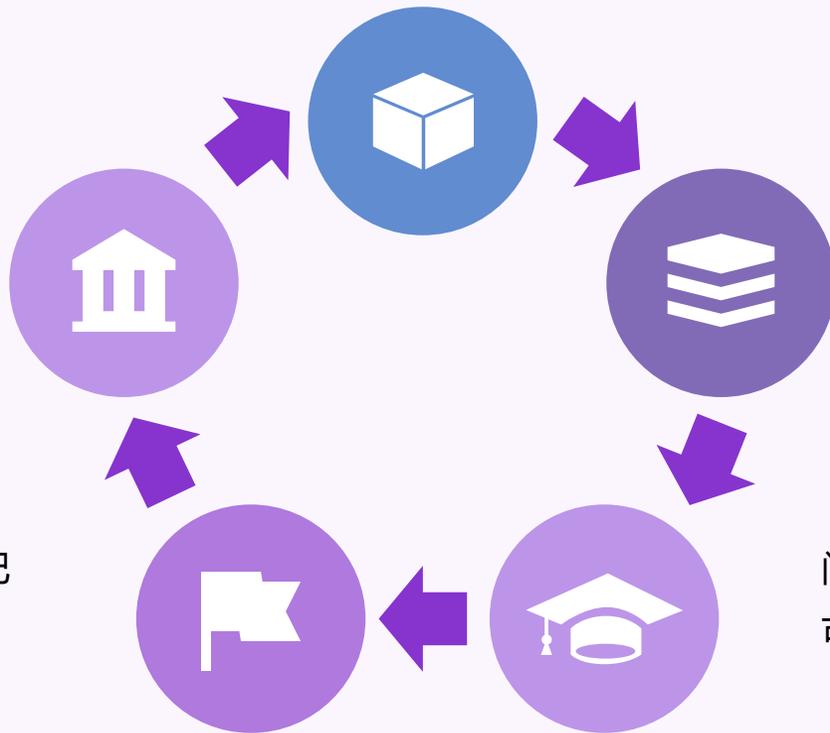


一般护理措施

保持环境安静，避免声光刺激，减少探视。

遵医嘱按时完成各项治疗。

严密观察病情变化，监测生命体征，记出入量。



保证充足睡眠，取左侧卧位，可减轻子宫对腹主动脉、下腔静脉的压迫，使回心血量增加，改善子宫胎盘的血供。

间断吸氧，每日2~3次，每次30分钟，可增加血氧含量，改善组织缺氧。



药物治疗与护理配合



解痉药物

首选硫酸镁，用药期间注意观察膝反射必须存在，呼吸每分钟不少于16次，尿量每小时不少于25ml。备好10%葡萄糖酸钙。

降压药物

常用胍苯哒嗪、柳胺苄心啉、硝苯地平、甲丙脯酸等药物。降压药物可致血压急剧下降，导致肾及子宫胎盘血供减少，引起胎儿缺氧，因此仅用于血压过高，自觉症状严重者。

扩容治疗

扩容治疗的指征是血液浓缩，常用人血白蛋白、血浆、全血等。扩容治疗时应在解痉的基础上进行，扩容期间严密观察脉搏、呼吸、血压及尿量，防止发生肺水肿和心衰。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/037105126150006064>