

原发性高血压的护理

主讲人

时间 2015年5月14日

一、概念

原发性高血压系指病因未明的，
以体循环动脉血压升高为主要表
现的临床综合征。

二、高血压的分级

高血压的分级：单位(mmHg)

	收缩压	舒张压
理想血压	<120	<80
正常血压：	120~129	80~84
正常高值：	130~139	85~89
高血压：	≥140	≥90
I级高血压（轻度）	140~159	90~99
II级高血压（中度）	160~179	100~109
III级高血压（重度）	≥180	≥110

三、易患人群

经过科学实验反复论证，以下人群易患高血压：

- 1.父母、兄弟、姐妹等家属有高血压病史者；
- 2.肥胖者；酸性体质（体内负离子含量不足）者；
- 3.过分摄取盐分者；
- 4.过度饮酒者；
- 5.孤独者；
- 6.过度食用油腻食物者。

四、临床表现

- 1.头疼：部位多在后脑，并伴有恶心、呕吐等症状。若经常感到头痛，而且很剧烈，同时又恶心作呕，就可能是向恶性高血压转化的信号。
- 2.眩晕：女性患者出现较多，可能会在突然蹲下或起立时有所感觉。
- 3.耳鸣：双耳耳鸣，持续时间较长。

4.心悸气短：高血压会导致心肌肥厚、心脏扩大、心肌梗死、心功能不全。这些都是导致心悸气短的症状。

5.失眠：多为入睡困难、早醒、睡眠不踏实、易做恶梦、易惊醒。这与大脑皮质功能紊乱及自主神经功能失调有关。

6.肢体麻木：常见手指、脚趾麻木或皮肤如蚁行感，手指不灵活。身体其他部位也可能出现麻木，还可能感觉异常，甚至半身不遂。

五、护理诊断

- 1.头痛---与血压升高有关。
- 2.有受伤的危险---与头晕、急性低血压反应、视力模糊及意识改变有关。
- 3.知识缺乏---缺乏原发性高血压饮食、药物治疗相关知识。
- 4.焦虑---与血压控制不满意，发生并发症有关。
- 5.营养失调---与高于机体需要量与摄入过多、缺少运动有关。
- 6.潜在并发症---高血压急症、脑血管意外、
高血压演示文稿
心功能减退、肾功能减退

六、护理措施

- 1.心理护理：
 - (1)鼓励患者表达自身感受。
 - (2)教会患者自我放松的方法。
 - (3)针对个体情况进行针对性心理护理。
 - (4)鼓励患者家属和朋友给予患者关心和可支持，鼓励患者增强信心。(5)解释高血压治疗的长期性、依从性的重要性，同时告诉患者一般预后良好。

- 2.病情观察及护理：
- (1)观察患者头痛情况，如头痛程度、持续时间，是否伴有头晕、耳鸣、恶心、呕吐等症状；减少引起或加重头痛的因素。
- (2)观察并记录患者血压变化，做到“四定”，即定时间、定体位、定部位、定血压计。

(3)知道避免受伤的潜在维修间因素，如避免迅速改变体位、病室内有障碍物、地面滑等，必要时使用床档。

(4)服用利尿剂患者注意观察尿量和电解质，特别是血钾情况。

(5)脑出血患者注意观察神志、生命体征。

(6)脑出血伴烦躁患者注意安全管理，必要时使用保护性约束具保护患者，避免受伤。

- 3.用药护理：
- (1)指导患者遵医嘱按时正确降压药物治疗。
 -
- (2)密切观察患者用药后的效果及药物副作用。
- (3)指导患者服药后动作缓慢，警惕直立性低血压的发生。

- 4.合理膳食：低盐、低脂肪、低胆固醇饮食；补充适量蛋白质；限制饮酒及避免刺激性饮料，如咖啡、浓茶、可乐等；摄入低热量或中等热量的均衡饮食，多吃水果、蔬菜；少食多餐，因进食过饱，会增加心脏负担。
- 5.适度运动：根据体力适当活动，一般每周3~5次有氧运动，每次30~45min。
- 6.生活方式：生活规律，忌烟限酒，保持心情舒畅。

7.预防并发症：预防脑血管疾病、心脏衰竭、肾衰竭以及视网膜病变等高血压的四大并发症，应注意以下几个方面：

(1).避免危险因素：教导病人理解保持良好心态和遵医嘱服药对于预防高血压并发症的重要意义。平时注意遵照医嘱服药，规律测量血压，选择适当的饮食，保证每日充足的休息与睡眠，避免情绪紧张。

(2)病情监测：定期监测血压，如发现血压急剧升高、剧烈头痛、呕吐、大汗、视力模糊、面色及神智改变、肢体运动障碍等症状，立即通知医师。注意观察头痛的性质、精神状态及语言能力，以便及早发现有无脑血管疾病等并发症。注意观察有无心脏衰竭、冠心病及肾衰竭的临床表现，以便早期发现、早期治疗。

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/728067112103006070>