

护理查房

精选课件

目的：

- ①学习心力衰竭的相关知识及护理
- ②学习和掌握心力衰竭的相关知识及护理
- ③掌握CVC置管的护理

查房病例

x床 姓名 男 79岁

主诉

活动后胸闷气短半年
余，加重一月

入院诊断

胸痹
气阴两虚，痰瘀互阻
冠心病 PCI术后
心功能IV级
高血压病
限制性心肌病

生命体征



36.7



70



18



114/62

现病史

既往史

患者因明显诱因下出现凶猛气喘反复发作，心前区疼痛不止，活动后加重，夜间需高枕卧位才可缓解，伴双下肢

12年1月行冠脉造影术，示：左前降支近段钙化偏心病变，85%狭窄，并置入一枚支架，左回旋支近中段及远段50%左右狭窄。同年7月，在军总行冠状动脉介入术示：左前降支中段80%狭窄并置入支架一枚。既往有高血压病史9年，萎缩性胃炎10余年。

糊，夜寐安，二便调。遵医嘱予抗凝、调压、利尿、补钾等治疗。

发育正常，表情自然，自主体位，扶入病房，查体合作。

颈软无抵抗，颈动脉搏动正常，颈静脉充盈，甲状腺触诊未见明显异常，肝颈静脉回流征**阳性**，气管居中

查体情况

全身浅表淋巴结无肿大、压痛，眼睑正常，巩膜无黄染，眼球活动正常，瞳孔对光反射正常。

胸廓正常，双肺呼吸运动对称，两肺呼吸音粗，**双下肺可闻及湿性啰音**

心尖搏动正常，叩诊心界**向左下扩大**，听诊心音低，心率**70次/分**，律齐。双肾区无叩击痛，脊柱四肢活动正常，**四肢水肿，并出现张力性水泡**。舌质**暗红胖大**，**苔黄腻**，**脉细数**

实验室检查

- 1、BNP 4982_{pg/ml} (参考值<100)
- 2、肌钙蛋白 0.24 _{μg / L} (参考值<0.04)
- 3、尿素 22.69 _{mmol/L} (1.7-8.3)
- 4、肌酐 190.7 _{mg/dl} (44-110)
- 5、尿酸 838.8 _{μmol/L} (200-420)

护理问题

- 1、气体交换受损 与左心衰竭致肺循环淤血有关
- 2、体液过多 与右心衰竭致体循环淤血、水钠潴留、低蛋白血症有关
- 3、皮肤完整性受损 与长期卧床、水肿严重、营养不良有关
- 4、活动无耐力 与心排血量下降有关
- 5、营养失调 低于机体需要量 与长期食欲下降有关
- 6、潜在并发症 感染、导管滑脱 与CVC有关
- 7、焦虑、忧郁 与病情反复发作呈加重趋势、担心疾病的预后有关

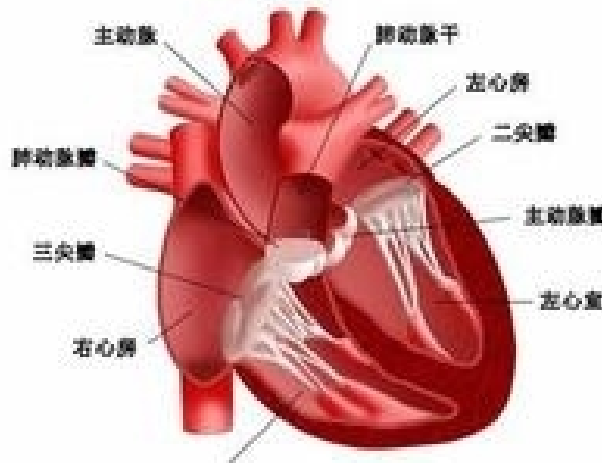
护理措施

营养失调、焦虑忧郁：给予其富营养易消化的食物；
时刻关注、关心病人，安慰鼓励他

心力衰竭

定义及分类

危险因素



临床表现

护理

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/758001013106006076>