维普资讯 http://www.cqvip.com

静点硝普钠引起血压下降的护理体会

谷春梅，王立恒 （佳木斯铁路医院循环科，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 硝普钠；血压下降；护理
[中图分类号] R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)01-0067-01

硝普钠静点过程中，常因操作不当引起血压下降，甚至休克、死亡。现将2例静点硝普钠引起血压下降的护理体会介绍如下。

1 临床资料

病例1：患者，女，47岁。风心病，心功能四级，病人心慌、气短、双下肢浮肿、腹部膨隆，血压18.0/10.5 kPa，入院后给强心利尿效果欠佳，遵医嘱给5%葡萄糖注射液500 ml，硝普钠50 mg，以8滴/min（含硝普钠0.04 mg）的速度静滴。常规静脉穿刺后松止血带，打开调解器，胶布固定，调节滴数。1 min后病人突然面色苍白，四肢湿冷，脉搏细数，血压8.0/5.1 kPa，立即停输硝普钠，给多巴胺40 mg加入5%葡萄糖500 ml静点，短时间内上述症状消失，病人恢复正常。

病例2：患者，女，60岁，急性下壁心肌梗塞合并右室梗塞，尿激酶溶栓治疗后给予葡萄糖注射液250 ml，硝普钠25 mg，以8滴/min速度静点，3 min后病人突然出现面色苍白，胸闷加重，大汗，心率36次/min，心电监护示三度房室传导阻滞，血压8.0/4.0 kPa，立即停输硝普钠，给予阿托品1 mg，多巴胺60 mg，异丙肾1 mg加入5%葡萄糖500 ml中以15滴/min静点，0.5 h后病人血压、心率恢复正常。

2 讨论

硝普钠是一种直接舒张血管平滑肌，对动脉、静脉均有舒张作用的药物。过量的硝普钠过度扩张动脉，使动脉压下降，冠状动脉灌流量减少。当心搏出量骤减，血压下降时，脑、心、肾等重要器官的灌注量不足，就会出现休克、昏迷、甚至死亡。就其原因可能与下列因素有关：①静脉穿刺后不能立即应用调节器调整输液速度导致短时间内大量的药物进入体内，如果滴速为50～60滴/min，就相当于要求浓度的6.25倍，对于敏感的患者足以导致休克。本例1就是此情况。在静脉输液操作过程中，为了判断穿刺是否成功，有时需捏输液管观察回血情况，也可导致短时间内进入体内大量硝普钠。③病人体位变动、输液器滑轮失控或病人、陪护等自行调快输液速度都可造成短时间内硝普钠大量入血。例2属此情况。④在硝普钠输液完毕更换其他药物时，忽略了输液管中的硝普钠而将输液速度调快，同样可造成硝普钠在短时间内大量入血。根据以上情况笔者将硝普钠静点时需注意的问题归纳如下：① 静滴硝普钠时，先用溶酶（5%葡萄糖溶液）进行静脉穿刺操作，成功后，严格控制所需滴数，再把硝普钠加入此液体中摇匀继续输液即可。② 在静滴硝普钠过程中，需每5 min测一次血压并观察生命体征，半小时后血压稳定在允许范围内，可每隔半小时观察病人血压一次。③ 静脉点滴过程中，严格观察滴入速度，勤查房，发现患者体位变动或调节器失控等原因造成滴速改变时，应从新调整或者更换调节器，并向病人及家属讲明控制输液速度的重要性和速度过快的危险性，杜绝病人私自调快输液滴数。④更换药液时，需待输液管中的硝普钠输尽，方可调快输液速度或重新更换输液器。

[参考文献]
[1] 郭桂荣，王 吉，任淑芹. 浅谈高血压非药物治疗[J]。局解手术学杂志，2003，12(2)：175.

[收稿日期] 2004-07-17 [修回日期] 2004-09-25
（编辑：蒋登金）

浅谈糖尿病与肥胖患者的健康教育

张 玲 （第三军医大学附属西南医院预防保健科，重庆 400038）

[关键词] 糖尿病；健康教育；肥胖
[中图分类号] R587.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)01-0067-02

糖尿病是一种常见的代谢内分泌病，肥胖是患上糖尿病的重要因素之一，在肥胖中70%～80%都会患上糖尿病。目前，防治糖尿病应以健康教育、饮食、运动、合理用药、监测为基本措施，其中健康教育较为重要。作者认为减肥、加强锻炼、采用科学的饮食结构等是预防和控制糖尿病的有效措施，对肥胖型糖尿病人的健康教育尤其重要。

1 糖尿病健康教育的重要性

在60岁以上的人中，糖尿病患病率约为30%，近年来糖尿病患者有年轻化的趋势，共同点是肥胖。肥胖、体内脂肪过多，以及不健康饮食是糖尿病的病因之一。过去有研究显示，若能减轻体重可以有效降低患上糖尿病的机率。肥胖是由脂肪积聚引起，脂肪的堆积会令人体内分泌失调，使体内促进葡萄糖代谢的胰岛素作用较差所致。糖尿病患者，特别是那些血糖不

[收稿日期] 2004-10-25 [修回日期] 2004-11-30