

一例心衰患者抢救 个案护理



目录

- 患者基本信息与病情概述
- 心衰的病理与生理机制
- 抢救过程与护理措施
- 护理效果与患者恢复情况
- 心衰患者的日常护理与预防措施



01

患者基本信息与病情概述



患者基本信息



患者姓名：张三

年龄：65岁



性别：男



患者基本信息



01

身高

170cm

02

体重

80kg

03

职业

退休工人

患者基本信息

家庭住址

XX市XX区XX街道XX号

联系方式

13800138000





病情概述



主诉

呼吸困难、乏力、下肢水肿2周，加重1天。



现病史

患者2周前出现活动后呼吸困难、乏力、下肢水肿等症状，休息后可缓解，未予重视。1天前，患者症状加重，休息后无法缓解，遂来院就诊。



既往史

高血压病史5年，未规律服药；糖尿病病史3年，饮食控制。



体格检查

T 36.5°C，P 98次/分，R 24次/分，BP 160/95mmHg。端坐呼吸，口唇发绀，双肺可闻及湿啰音，心界向左扩大，心率98次/分，律齐，心音低钝。肝脾肋下未及，双下肢重度水



辅助检查

心电图示窦性心律，左室肥大伴劳损；心脏彩超示左室扩大，EF值降低；胸片示心影增大，肺淤血。



02

心衰的病理与生理机制



心衰的病理机制



心脏结构异常

心衰患者的心脏结构可能发生改变，如心室肥厚、心腔扩大等。

心肌细胞损害

长期的心脏负荷过重或心肌缺血可导致心肌细胞损害，影响心脏的收缩和舒张功能。

神经内分泌激活

心衰时，神经内分泌系统会被激活，释放多种激素和细胞因子，进一步加重心脏负担。

心衰的生理机制

血液循环障碍

心衰时，心脏的泵血功能减弱，导致血液循环障碍，组织缺血缺氧。

水钠潴留

心衰时，肾脏的排水排钠功能降低，导致水钠潴留，引起水肿和腹腔积液。

心律失常

心衰患者容易出现各种心律失常，如房颤、室性早搏等，进一步影响心脏功能。



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/508122026002006055>