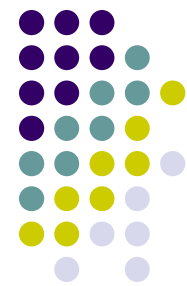


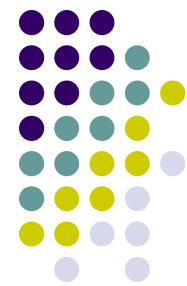


关于心包填塞和心 包引流的护理



心包的生理

- 心包为一包裹心脏及出入心脏大血管根部的囊样结构
- 心包腔是心包脏层和壁层之间的间隙
- 心包可保护心脏，限制心脏过度扩张
- 正常腔内有50ml左右的液体，以润滑、减少摩擦

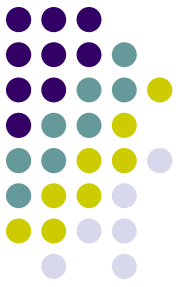


心包填塞的病理

- 渗出液短时间内大量迅速增多，心包腔内压力迅速上升
- 心室舒张期充盈受限
- 外周静脉压升高
- 心排量降低

心脏压塞

(Cardiac Tamponade)



- 心脏压塞是一种特有的血流动力学紊乱
- 由于心包内液体积蓄而压力增高所致
- 它并不是一种全或无的过程，而是一种连续性变化
- 其严重性取决于几种因素：
 - 心房充盈压
 - 心包内压
 - 心室壁的顺应性



心包填塞的病因

- 急性心包炎

介入治疗术后

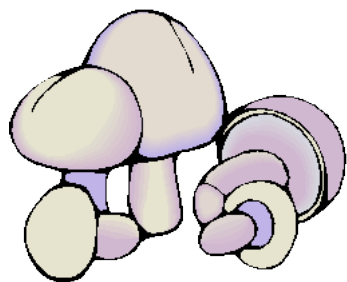
- 肿瘤、外伤

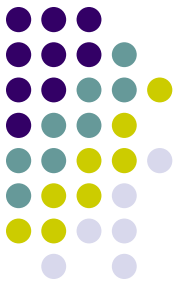
- 甲状腺疾病、SLE、心功能不全、尿毒症等

急性渗出性心包炎的临床表现



- 1 症状：突出症状为**呼吸困难**
- 1 体征：**心包积液征**





急性渗出性心包炎的体征

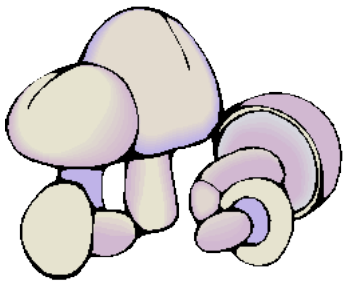
1心界向两侧扩大，随体位变化

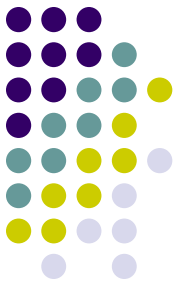
1 心尖搏动弱，心音遥远

1**Ewart氏征**：左下肺实变体征（左肩胛骨下浊音和左肺支气管呼吸音）

1**心脏压塞征**

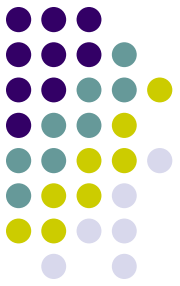
急性心脏压塞
慢性心脏压塞





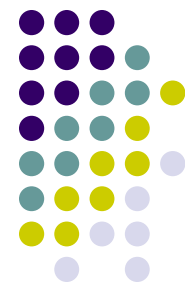
1 急性心脏压塞三大典型征象 (Beck氏三联征)：

- 心动过速、心音遥远
- 血压下降、脉压差变小
- 静脉压明显上升



1 急性心脏压塞的症状

胸闷、烦躁不安、面色苍白、皮肤湿冷、呼吸困难、甚至意识丧失



1 亚急性或慢性心脏压塞

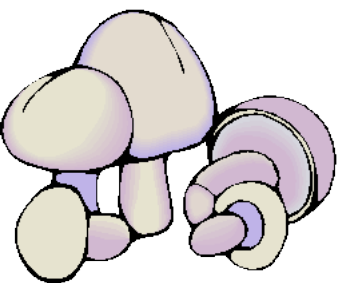
- 体循环静脉淤血

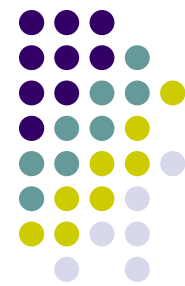
- 颈静脉怒张

吸气时脉搏显著减弱或消失，呼气时复原
吸气时收缩压较吸气前下降10mmHg或以上

- 静脉压升高

- 奇脉





诊断依据

- 有急性心包填塞症状体征
- 胸部 X 线检查
- 心电图:无特殊改变或各导联普遍呈低电压和 ST-T 的改变
- 超声心动图检查
- 核磁共振 ——病情稳定者可做此项检查
- 心包穿刺



介入治疗致心包填塞的预防

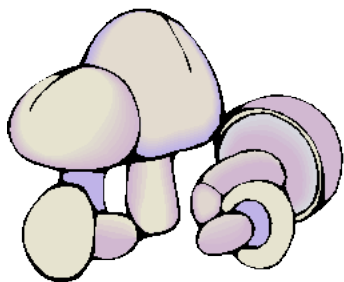
- 高度重视冠脉介入治疗并发的心包填塞。其发生与导丝损伤、操作过猛以及球囊与血管直径不匹配、充盈球囊的压力过高有关





常用护理诊断/问题

1 气体交换受损：
与肺淤血、肺或支气管受压有关





心包填塞的护理

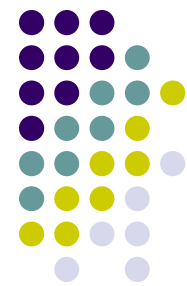
1一般护理

1呼吸、循环状况监测

1心包穿刺术的配合与护理

1给药护理

1心理护理



心包填塞的一般护理

- 一旦怀疑心包填塞, 立即通知医生
- 立即给予高流量吸氧
- 按医嘱做好化验检查工作, 必要时抽血交叉备血
- 建立静脉通道, 选择粗直静脉留置套管针, 保证静脉通路通畅, 补充血容量, 必要时建立两条静脉通路。



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/966043035031010122>