

不同静脉用降压药在重症监护室围手术期高血压应用的监护

王彬 王晶 高岩

[摘要] 目的 研究在重症监护室(ICU)中常用的3种经静脉给药降压药的临床使用效果及护理要点。方法 对ICU中60例术后出现围手术期高血压患者分别应用3种不同的静脉用降压药硝酸甘油、硝普钠、乌拉地尔进行降压治疗,比较不同的临床使用效果。结果 硝普钠降压效果明显,但需严密观察。硝酸甘油和乌拉地尔作用平缓,尤适用老年人。结论 护士可根据3种药物的药理作用进行相应的临床观察和护理。

[关键词] 降压药;重症监护室(ICU);高血压;围手术期;护理

Observation and nursing with different intravenous depressors for perioperative hypertension in Intensive Care Unit WANG Bin, WANG Jing, GAO Yan. SICU, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China

[Abstract] Objective To observed the clinical result of 3 kinds of commonly used depressor in Intensive Care Unit (ICU) and attend to the main point in nursing. Methods Nitroglycerin, sodium nitroprusside and urapidil hydrochloride were used among 60 patients with perioperative hypertension in ICU respectively. Results Sodium nitroprusside showed obviously depressed result, but needs to be observed tightly. Nitroglycerin and urapidil hydrochloride depressed the blood pressure gently, and were suitable to old people particularly. Conclusion The nurse can carry on corresponding clinical observation and nursing according to the pharmacology function of 3 kinds of medicines.

[Key words] depressor; Intensive Care Unit (ICU); hypertension; perioperation; care

中图分类号:R473.5 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)03-0237-02

[本文著录格式] 王彬,王晶,高岩.不同静脉用降压药在重症监护室围手术期高血压应用的监护[J].中国康复理论与实践,2005,11(3):237—238.

围手术期高血压在术后比较常见,应及时用降压药物控制^[1]。我们将针对围手术期高血压的3种常用静脉降压药硝酸甘油、硝普钠、乌拉地尔进行临床观察和对比,总结各自的治疗效果以及ICU护士使用这些药物时应注意的护理问题。

1 对象和方法

1.1 对象 随机选择我院2003~2004年术后入ICU进行重症监护的60例出现围手术期高血压的患者,收缩压(SBP) > 180 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa)和/或舒张压(DBP) > 100 mmHg,年龄19~86岁,平均56岁;其中年龄≥65岁老年人29例。按入科先后顺序随机分成3组。A组:20例,应用硝酸甘油治疗,起始剂量5 μg/kg·min,以后每15 min增加5 μg/kg·min,直至显效或达到200 μg/kg·min。B组:21例,应用乌拉地尔进行治疗,起始剂量为12.5 mg,以后每15 min注射12.5 mg直至显效或总量达到75 mg。C组:19例,应用硝普钠进行治疗,起始剂量为0.5 μg/kg·min,以后每15 min增加0.5 μg/kg·min,直至显效或达到3 μg/kg·min。

1.2 治疗显效判断标准 90 min内血压降至180/95 mmHg以下;治疗开始后4 h无血压复升^[2]。

1.3 不良反应 头痛、头晕、恶心、呕吐、低血压、心动过速或过缓、中毒反应等^[2]。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

C组显效率最高。在4 h内,A组有4例、B组有3例、C组有1例患者出现停药后血压复升。A组1例出现头晕;B组3

例出现头痛、头晕、恶心;C组6例出现低血压。C组不良反应发生率最高。见表1。

对于老年患者,3种降压药疗效无显著性差异($P > 0.05$)。3组间的不良反应发生率有显著性差异($P < 0.05$),C组不良反应发生率最高,A组没有不良反应发生。

表1 3组受试者治疗反应比较(例)

组别	n	显效	不良反应
A组	20	12	1
B组	21	14	3
C组	19	19	6

注:显效率3组间比较, $P < 0.05$;不良反应率3组间比较, $P < 0.05$ 。

表2 3组中老年患者治疗反应比较(例)

组别	n	显效	不良反应
A组	11	8	0
B组	9	8	2
C组	9	9	4

注:显效率3组间比较, $P > 0.05$;不良反应率3组间比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

与乌拉地尔、硝酸甘油相比,硝普钠能更快地控制血压,是高血压危象的首选药,降压效果是目前公认效果最好的^[3]。因其降压效果迅速而必须应用注射泵严格控制剂量及速度,尤其禁止静推,防止发生低血压;应用硝普钠时,要求护理人员需要密切观察其心率和血压的变化,而且剂量不超过3.0 μg/kg·min。硝普钠需新鲜配制,并在配制后4 h内用完。ICU中常用注射泵控制速度,如泵控超过4 h应重新配制,并在更换时避免出现停药期,加重患者病情。

硝酸甘油安全系数较大,作用范围广,小剂量可扩张静脉,

作者单位:100853 北京市,解放军总医院外科重症监护科。作者简介:王彬(1977-),女,河北廊坊市人,护师,主要研究方向:外科重症护理。

作用缓和,减轻心脏前负荷,改善心肌缺血缺氧。尤其适用于老年或冠心病患者,在降压的同时扩张冠状动脉,加强心脏的保护。但个别患者在降压的同时可能引起反射性心率增快^[3]。我科常应用硝酸甘油于老年患者。但硝酸甘油用于顽固性高血压时,降压效果不明显,且长时间应用硝酸甘油容易产生耐药性,当降压效果不明显时应及时提醒医生。临床上一般推荐用于血压稍高的老年术后患者。

乌拉地尔作用平缓,耐药性较硝酸甘油好,而且乌拉地尔在扩张血管同时不影响心率,不会增加心肌耗氧量,并避免诱发心率失常,适合心衰、冠心病和心律失常的患者^[3]。护理中应注意不能与碱性液体混合使用。我科曾出现过在用乌拉地尔的同时输入碳酸氢钠液而导致降压效果不明显。如有不良反应加重,应及时报告医生处理。乌拉地尔在达到有效血药浓度后,一般 3~5 min 内起效,临床中护士应密切观察血压变化,

防止降压太快出现低血压。

乌拉地尔、硝酸甘油、硝普钠是目前重症监护病房最常用于治疗围手术期高血压的 3 种药物。通过对这 3 种药物临床使用特点的临床观察及对比,可为 ICU 护士护理围手术期高血压患者提供依据,对于观察病情变化有一定帮助。

[参考文献]

- [1] 修培宏,米凯. 围手术期治疗与护理基本知识问答[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2004. 236.
- [2] Hirschl MM, Binder M, Bur A, et al. Safety and efficacy of urapidil and sodium nitroprusside in the treatment of hypertensive emergencies[J]. Intensive Care Med, 1997, 23: 885 - 888.
- [3] 樊朝美,杨跃进. 新编心血管药物临床应用[M]. 北京:人民军医出版社, 2003. 122 - 139.

(收稿日期:2004-10-13)