

第二节 脉搏的观察及护理



一、正常脉搏及生理变化



二、异常脉搏的观察及护理



三、脉搏测量技术

一、正常脉搏及生理变化

(一)

脉搏的产生

(二)

正常脉搏及
生理变化



大动脉管壁随着心脏的节律性舒缩，而出现周期性的起伏搏动即形成了脉搏。
脉搏是左心室及主动脉搏动的延续，通过测量脉搏可了解心率、心律、心输出量、动脉的可扩张性和外周阻力状态。

(二) 正常脉搏及生理变化

1. 年龄
2. 性别
3. 体型

4. 活动
与情绪
5. 其他

正常脉
搏及生
理变化

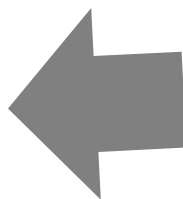
脉率 (pulse
rate)

脉律 (pulse rhyth
m)

脉搏强弱

脉搏紧张度 (pulse tensit
y)

动脉壁情况



二、异常脉搏的观察及护理



(一) 异常脉搏的观察



(二) 异常脉搏的护理

(一) 异常脉搏的观察

异常脉搏的观察

- 1 . 脉率异常
- 2 . 节律异常
- 3 . 强弱异常
- 4 . 动脉壁异常

心动过速
(tachycardia)

洪脉 (full pulse)

细脉 (small pulse)

交替脉 (alternans pulse)

水冲脉 (water hammer pulse)

奇脉 (paradoxical pulse)

(一) 异常脉搏的观察

1. 脉率异常

心动过速 (tachycardia)

成人在安静状态下脉率超过
100次/分。

常见于发热、甲状腺功能亢进、心力衰竭、血容量不足、疼痛等病人

心动过缓(bradycardia)

成人在安静状态下脉率低于**60次/分**

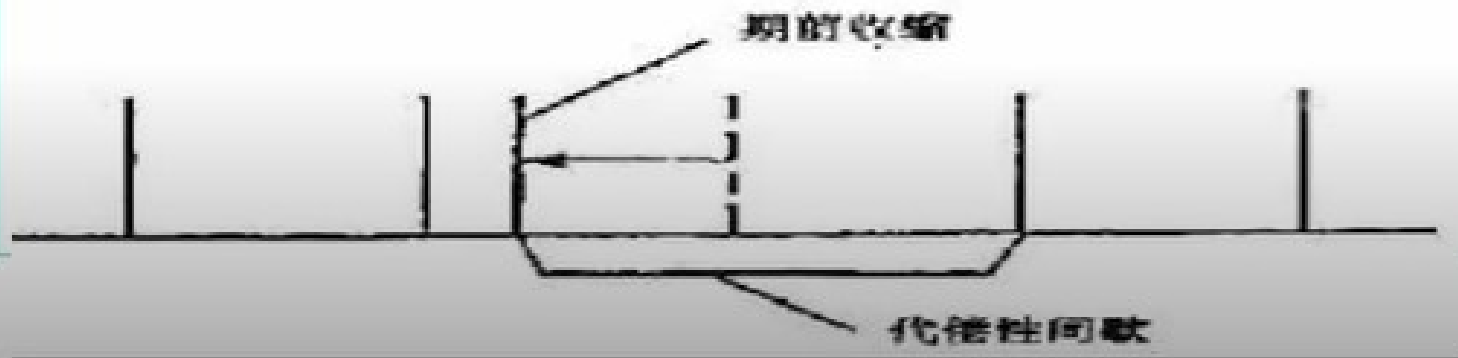
常见于颅内压增高、房室传导阻滞、甲状腺功能减退等病人

(一) 异常脉搏的观察

2. 节律异常

间歇脉 指在一系列搏动中，出现一次提前而较弱，继以延长的间歇（代偿间歇）称间歇脉。

心脏异位起搏点过早发出冲动而引起心脏搏动提早出现



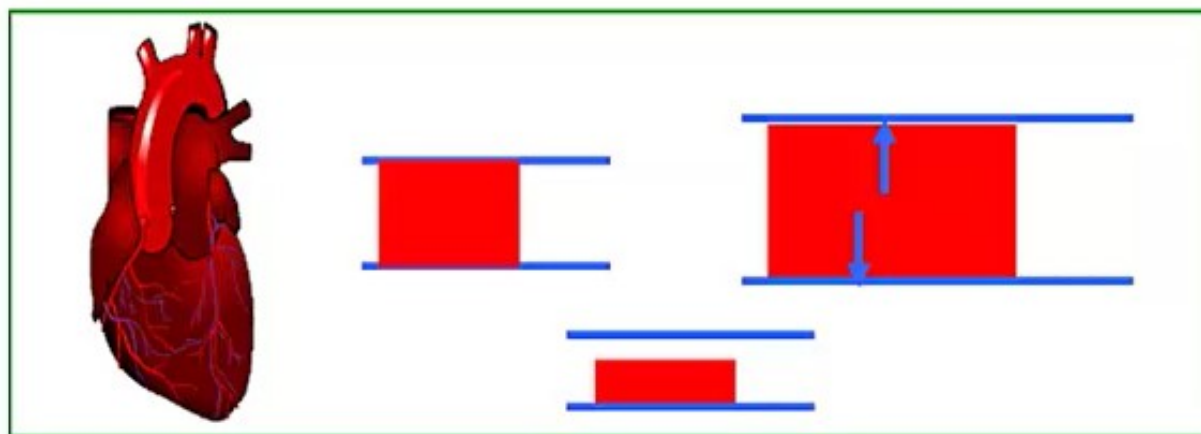
(一) 异常脉搏的观察

每隔一个正常脉搏后出现一次期前收缩，称为二联律；每隔两个正常脉搏后出现一次期前收缩，称为三联律。

(一) 异常脉搏的观察

2. 节律异常

脉搏短绌 指在单位时间内**脉率少于心率**，称为脉搏短绌，简称绌脉。



(一) 异常脉搏的观察

2. 节律异常

脉搏短绌 指在单位时间内**脉率少于心率**，称为脉搏短绌，简称绌脉。

触诊时可感知脉搏细数，极不规则；
听诊时心率快慢不一，心律完全不规则，心音强弱不等。

常见于心房纤颤的患者

(一) 异常脉搏的观察

3. 强弱异常

(1) 洪脉 当心输出量增加，周围动脉阻力较小，动脉充盈度高，脉压较大时，则脉搏变得强大有力，称为洪脉。

(2) 细脉 当心输出量减少，周围动脉阻力较大，动脉充盈度降低，脉压较小时，脉搏细弱无力，触之如细丝，称细脉，也可称丝脉 (thready pulse)。

常见于高热、甲状腺功能亢进、主动脉瓣关闭不全等病人

常见于大出血、主动脉瓣狭窄、休克、全身衰竭的病人

(一) 异常脉搏的观察

3. 强弱异常

(3) 交替脉 指节律正常而强弱交替出现搏。

常见于高血压性心脏病、主动脉瓣关闭不全等病人

常见于主动脉瓣关闭不全、甲状腺功能亢进、严重贫血等病人

(4) 水冲脉 指脉搏骤起骤落，犹如潮水涨落，急促而有力。

常见于心包积液、缩窄性心包炎、心脏压塞的病人

(5) 奇脉 指在平静吸气时脉搏明显减弱或消失称为奇脉。

(一) 异常脉搏的观察

4. 动脉壁异常

正常脉搏用手指按压时，远端动脉管不能触及，若仍能触及，则提示动脉硬化。早期硬化时可触及动脉壁弹性消失，呈条索状；晚期时动脉迂曲呈结节状。

异常脉搏的护理

- 1.加强观察** 观察病人的脉搏情况及其他生命体征值，指导病人按时服药，并观察疗效和不良反应。
- 2.充分休息** 嘱病人增加卧床休息的时间，减少心肌的耗氧量。
- 3.给予氧气** 根据病情，可适当给予氧气吸入。
- 4.急救准备** 危重病人需备好急救设备及药品。
- 5.健康教育** 指导病人要保持情绪稳定，戒烟限酒；教会病人及家属自我监测脉搏的方法，掌握简单的自救技巧等。

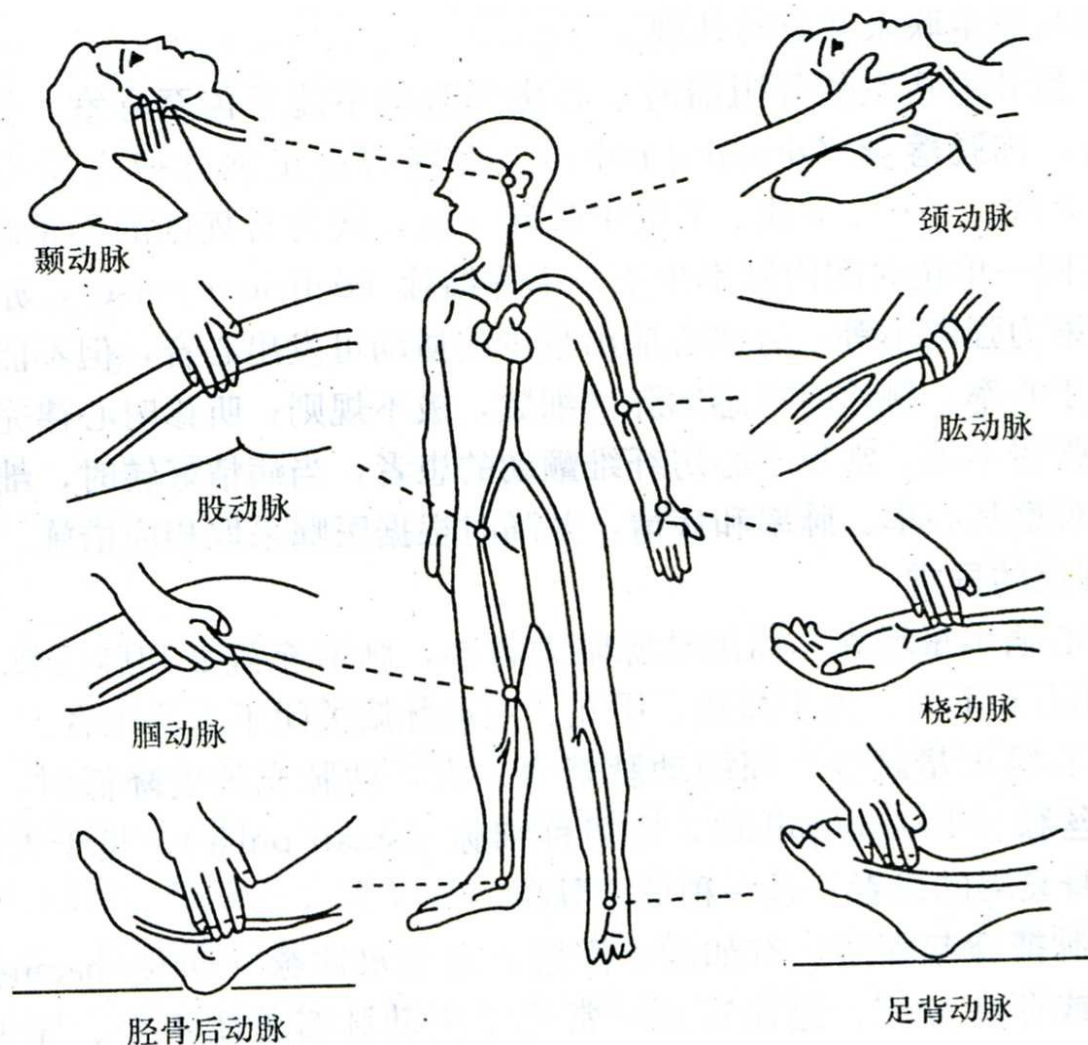
三、脉搏测量技术



(一) 脉搏的测量部位

常用诊脉部位

凡身体浅表且靠近骨骼的大动脉均可作为测量脉搏的部位。临床上最常选择的诊脉部位是**桡动脉**，其次是颞动脉、颈动脉、肱动脉、腘动脉、足背动脉、胫后动脉及股动脉等



(二) 测量脉搏的方法





【目的】

- 1 . 判断脉搏有无异常。
- 2 . 动态监测脉搏变化，间接了解心脏状况。
- 3 . 为疾病诊断、治疗及护理提供依据。



【告知】

1. 向病人说明测量脉搏的目的和意义，使其合作。
2. 告知病人如果有剧烈活动、紧张、恐惧、哭闹等，应休息 15 ~ 30min 后再测量脉搏。
3. 脉搏异常的病人（如绌脉、间歇脉、交替脉等），应告知注意观察脉搏的变化情况及注意事项，以免引起病情变化。



【准备】

1. 护士准备 衣帽整洁，修剪指甲、洗手，戴口罩。
2. 病人准备 体位舒适，情绪稳定 。
3. 用物准备 秒表、记录本、笔，必要时备听诊器 。
4. 环境准备 整洁、安静、安全。

【操作规程】

- 以示指、中指、无名指的指端按压桡动脉处
- 按压力量适中，以能清楚测得脉搏搏动为宜
- 计数：①正常脉搏测 30s，乘 2。②异常脉搏测量 1 分钟。③脉搏短绌时由 2 名护士同时测量，一人听心率、另一人测脉率，听心音者发出“起”或“停”口令，计时 1 分钟

备物
检查

备齐用物，携至床旁，核对解释。

安置
体位

卧位或坐位，手腕伸展，手臂放于舒适位置

测量
脉搏



记录
绘制

先记录于记录本上，再绘制在体温单上



【注意事项】

1. **不可用拇指诊脉**，因拇指动脉搏动较强，易与病人的脉搏相混淆；测脉率时，应同时注意脉搏节律、强弱等情况。
2. 如病人有剧烈运动、紧张、恐惧、哭闹等活动，应让其安静休息 **15 ~ 30min** 再测量脉搏。
3. 为**偏瘫病人**测脉搏时应选择**健测肢体**测量。
4. 如脉搏细弱触摸不清时，可用听诊器**听心率 1min**。