

肠破裂护理查房





contents

目录

- 肠破裂概述
- 肠破裂的护理评估
- 肠破裂的护理措施
- 肠破裂的康复指导
- 肠破裂的病例分享与讨论

01

肠破裂概述

定义与分类

定义

肠破裂是指肠道管壁完整性受到破坏，导致肠道内容物外溢至腹腔内，引发严重的腹膜炎和感染。

分类

肠破裂可分为创伤性肠破裂和非创伤性肠破裂。创伤性肠破裂通常由交通事故、跌落等外力因素引起；非创伤性肠破裂则多由肠道炎症、肿瘤、寄生虫感染等内源性因素引起。





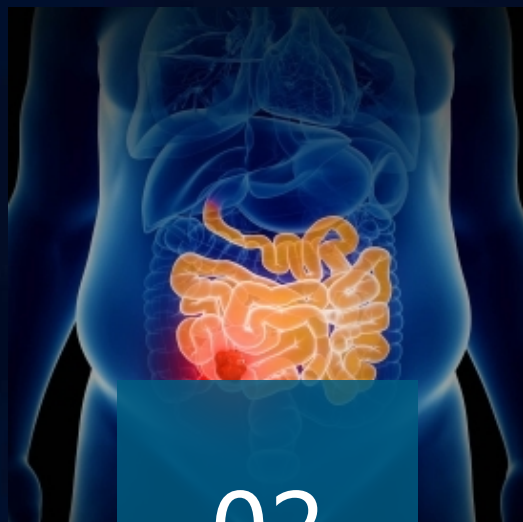
肠破裂的病因



01

外力损伤

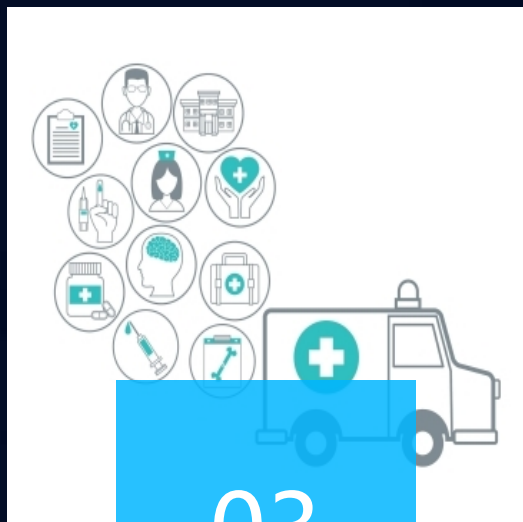
如车祸、跌落、撞击等事故，
导致肠道受到强烈挤压或撞击



02

肠道炎症

如溃疡性结肠炎、克罗恩病等
疾病，导致肠道壁变薄、脆弱
，容易发生破裂。



03

肠道梗阻

肠道梗阻时，肠道内压力升高
，可能导致肠壁缺血坏死，引
发肠破裂。



04

肠道肿瘤

肠道肿瘤可能侵犯肠壁，导致
肠壁变薄、脆弱，容易发生破
裂。



肠破裂的症状

01

主要症状：恶心、呕吐、腹痛、腹泻

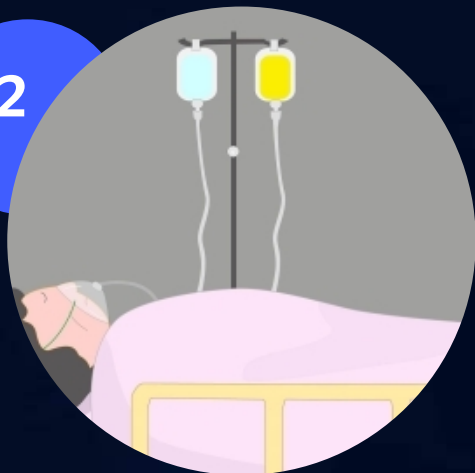


腹痛



肠破裂时，患者通常会感到剧烈的腹痛，可能伴随恶心、呕吐等症状。

02



腹膜刺激征



肠内容物进入腹腔后，会引起腹膜刺激，表现为腹部压痛、反跳痛和腹肌紧张。

03



全身症状



肠破裂后，患者可能出现发热、脉搏加快、血压下降等全身症状，严重时可能导致休克。

02

肠破裂的护理评估



生命体征监测



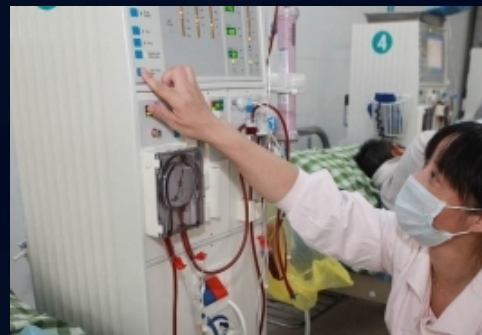
监测体温

观察体温是否正常，有无发热或低体温情况。



监测脉搏

观察脉搏的频率、节律和强弱，判断血液循环状况。



监测呼吸

观察呼吸的频率、深度和节奏，判断是否存在呼吸困难。

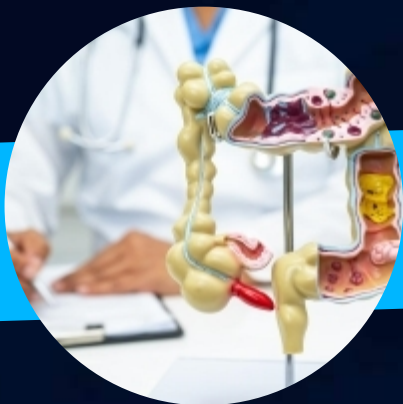


监测血压

监测血压变化，了解循环系统的功能状态。



疼痛护理评估



疼痛部位

确定疼痛的部位，判断疼痛的性质和程度。



疼痛缓解措施

采取适当的疼痛缓解措施，如药物治疗、物理治疗等。



疼痛记录

记录疼痛的变化情况，为后续治疗提供参考依据。



营养与饮食护理

禁食与进食指导

根据病情需要，指导患者禁食或进食，提供合适的营养支持。



饮食调整

根据患者的病情和营养状况，制定个性化的饮食计划，调整饮食结构。



营养摄入评估

评估患者的营养状况，了解患者的饮食需求和偏好。





心理护理评估



心理状况评估

了解患者的心理状况，判断是否存在焦虑、抑郁等情绪问题。



心理支持

给予患者心理支持和安慰，缓解其不良情绪。



家庭支持

与患者家属沟通，提供家庭支持，共同关注患者的身心健康。

03

肠破裂的护理措施

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/028032024013006057>