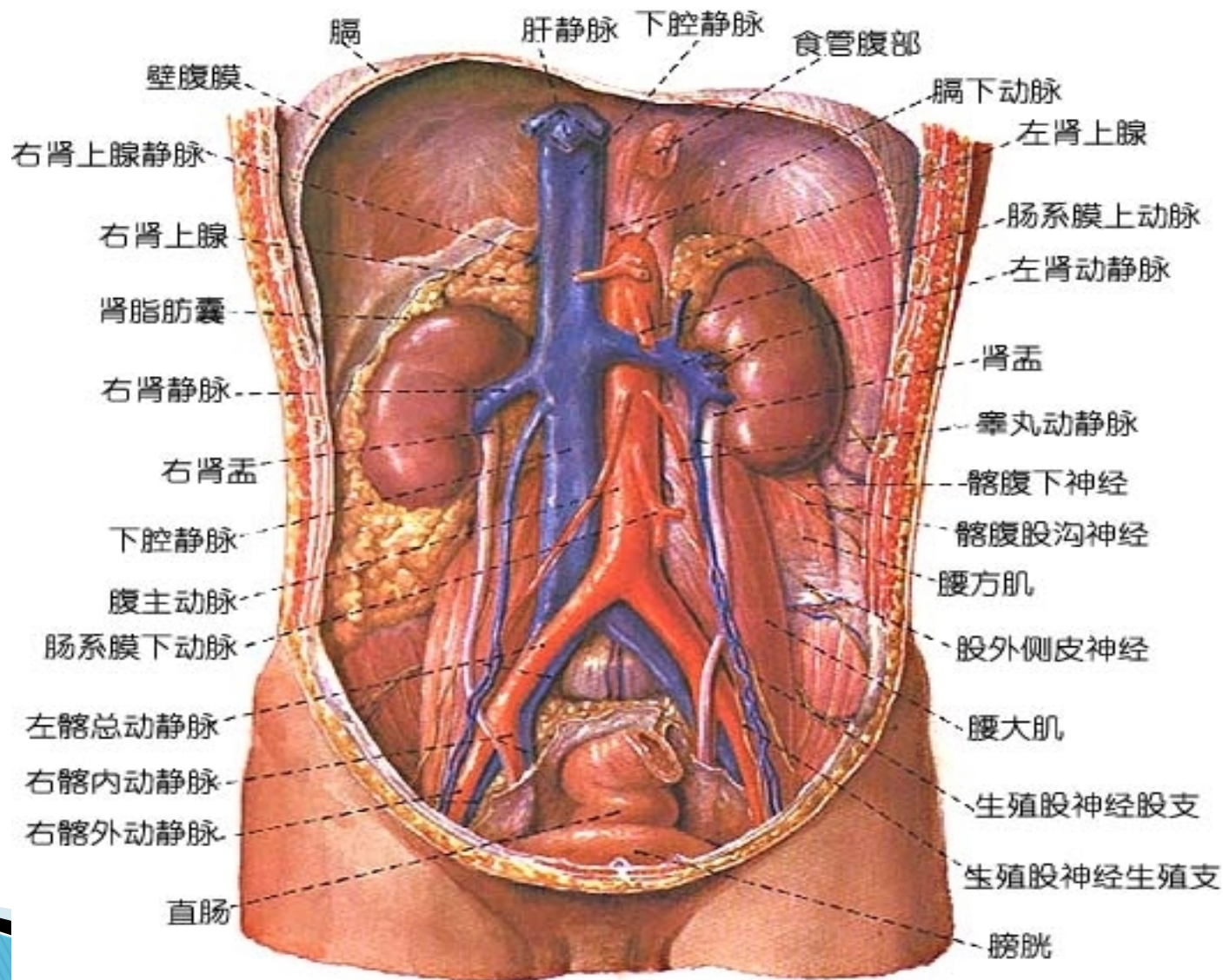


关于腹主动脉瘤的 护理查房

基础知识

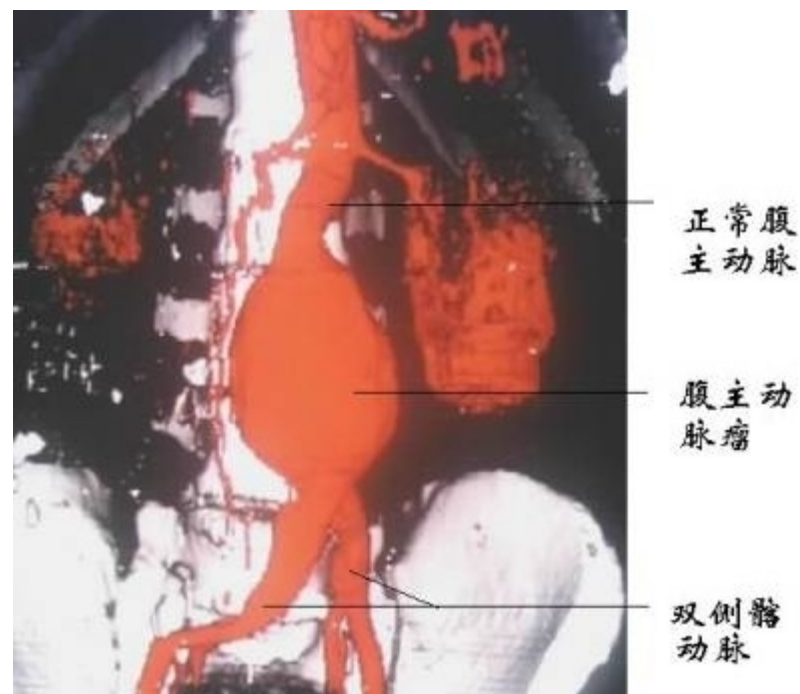
概述



腹膜后隙及其器官和结构

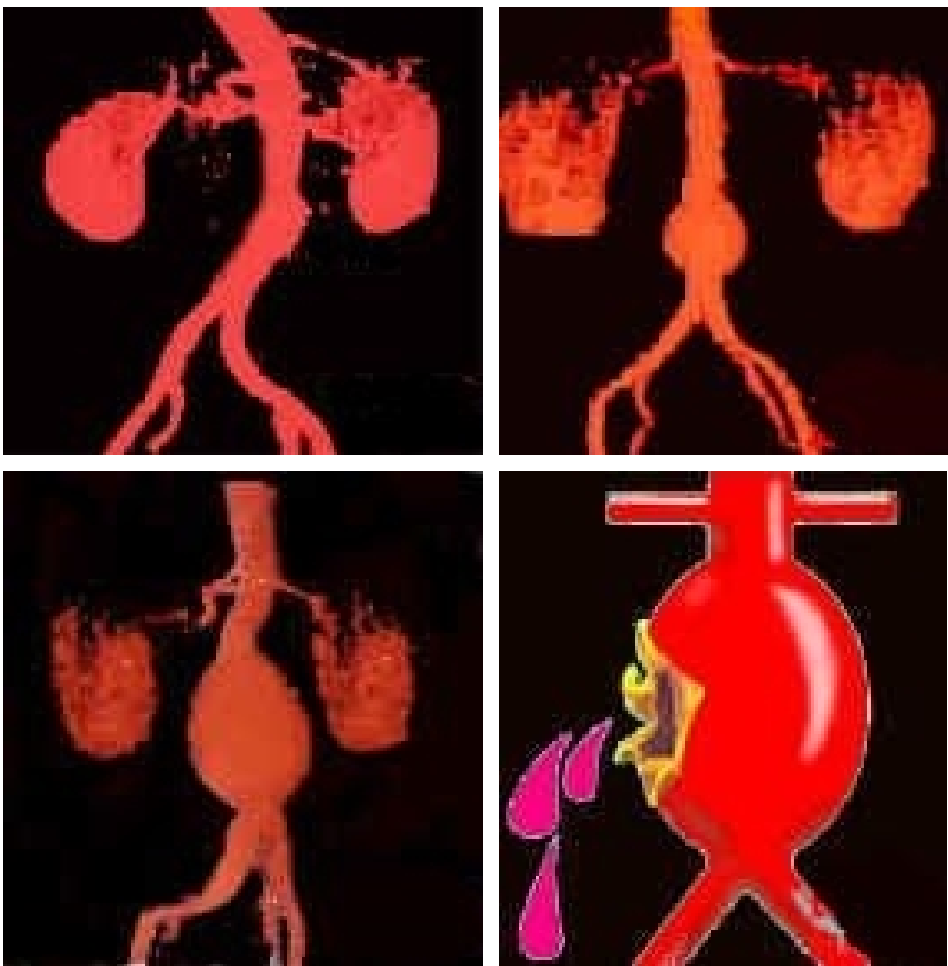
“定义

- 由各种原因引起的局部腹主动脉永久性扩张，当扩张的腹主动脉超过正常腹主动脉的2倍，称为腹主动脉瘤。



“腹主动脉瘤主要发生于60岁以上的老年人，男女之比为10：3。常伴有高血压病和心脏疾病，但年轻人也偶尔可见。男性多于女性。腹主动脉瘤的发生主要与动脉硬化有关，其它少见原因是主动脉先天发育不良、梅毒、创伤、感染、大动脉炎、Marfan综合征等。

腹主动脉瘤的形成过程及破裂



病因和发病机制

- “ 动脉粥样硬化
- “ 动脉中层囊性变性
- “ 梅毒性
- “ 先天性
- “ 创伤性
- “ 感染性



病因和发病机制

- “ 动脉发生动脉粥样硬化后，中层弹性纤维断裂，管壁薄弱，不能耐受主动脉内血流压力而发生局部膨大，形成主动脉瘤。由于动脉瘤承受的血流压力较大，使动脉瘤逐渐扩大，并可压迫临近器官，甚至侵蚀胸骨、肋骨或向体表膨出，成为搏动性肿块。在膨大的瘤部，血流减慢，形成涡流，可产生附壁血栓。患者可因动脉瘤严重压迫重要脏器或自行破裂而死亡，囊性的动脉瘤较梭形的更容易破裂。

病理分类

真性 动脉瘤

指主动脉壁及主动脉瘤壁全层均有病
变性扩大或突出而形成的动脉瘤

假性 动脉瘤

指主动脉管壁被撕裂或穿破，血液自
此破口流出而被主动脉邻近的组织包
裹而形成血肿，多由创伤所致。

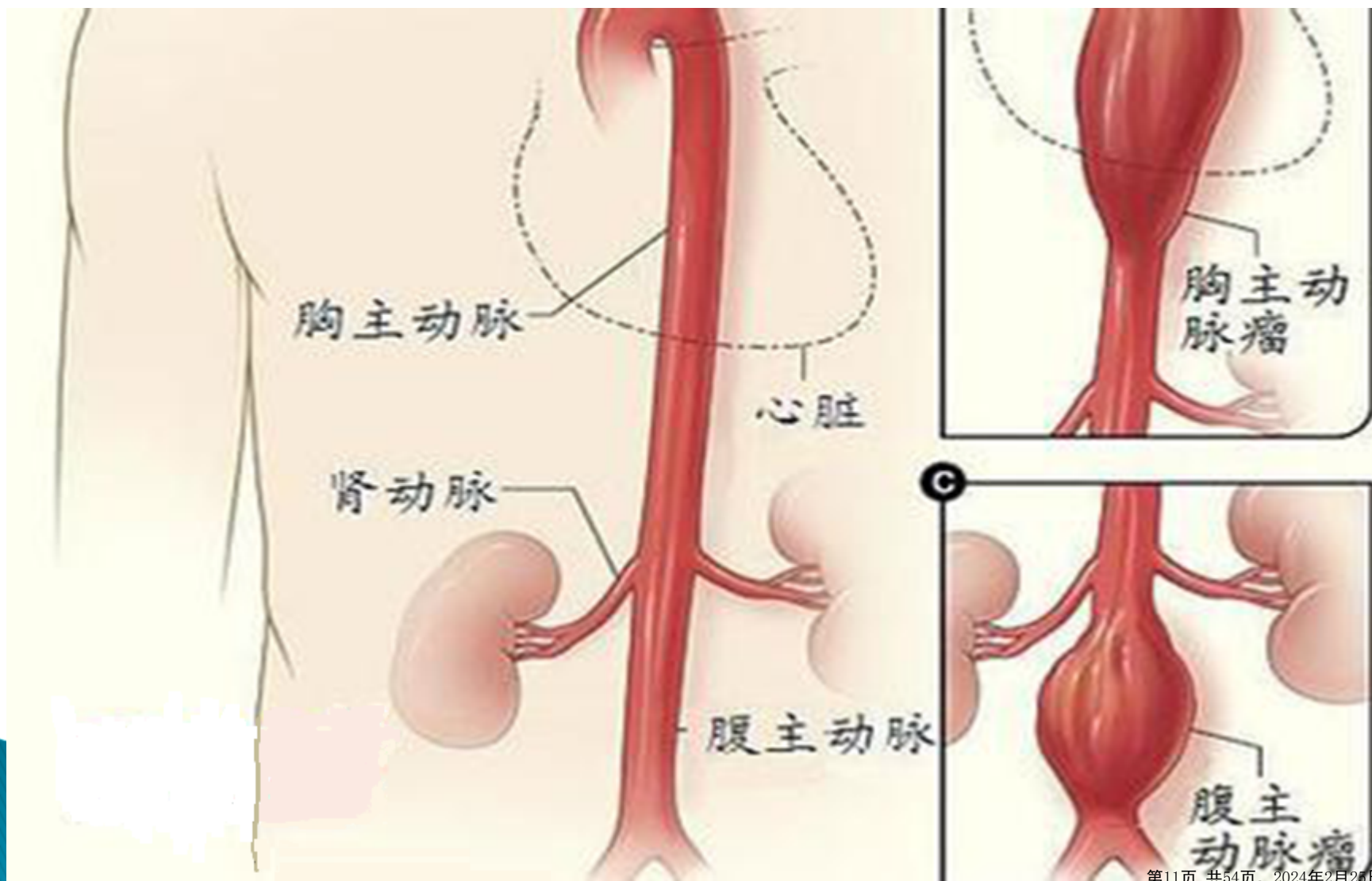
夹层 动脉瘤

又称主动脉内膜剥离。是由于内膜局
部撕裂，而受强力的血液冲击，内膜
剥离扩展，主动脉形成真假两腔。

解剖分类



解剖分类



临床表现

“ 1、腹部搏动性肿物

“ 最典型体征，常位于脐周或左上腹，约50%患者伴有血管杂音。

“ **2、疼痛** 为破裂前的常见症状，多位于脐周及中上腹部，为突发剧烈撕裂样锐痛，不能忍受并呈持续性，病人常伴有窒息感甚至濒死的恐惧。

“ **3、破裂** 疼痛出现或加重，有时伴有腹肌紧张、或向阴部放射、休克，面色苍白，手足湿冷，血压骤降，神志逐渐模糊，听诊心音减弱，脉率细速。

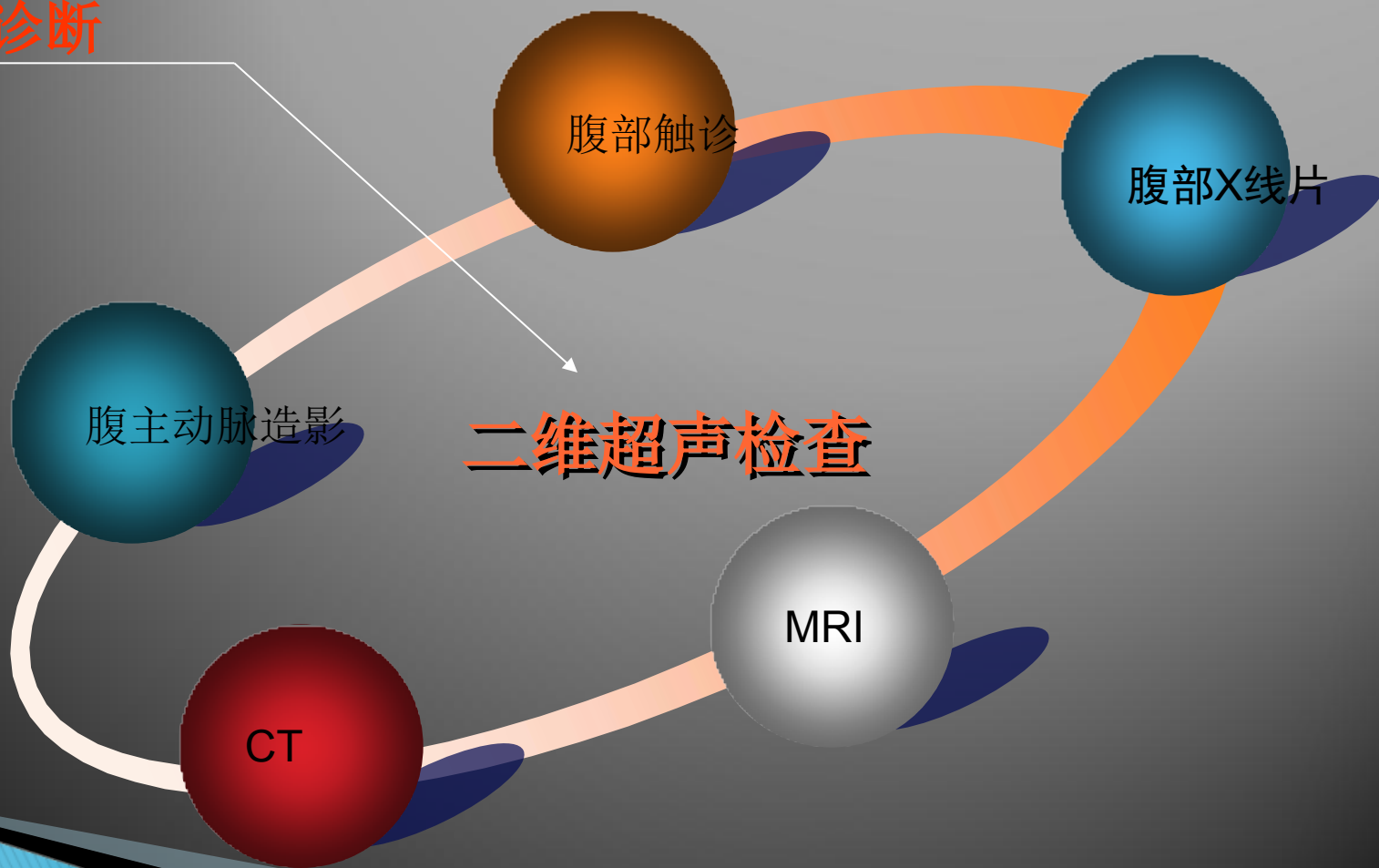
4、其他严重并发症 瘤内偶可形急性血栓，十二指肠受压可发生肠梗阻，下腔静脉阻塞可引起周围水肿。

并发症

- “ 破裂
- “ 外周动脉血栓
- “ 突发完全性血栓形成
- “ 感染
- “ 慢性消耗性凝血障碍
- “ 主动脉-肠瘘
- “ 动静脉瘘（动脉瘤溃破入下腔静脉）

诊断

优选诊断



治疗



“

“

病例介绍

病情介绍

“ 姓名：王 ~~

“ 性别：男

年龄：46岁

“ 民族：汉族

“ 入院日期：2015.12.12

病情介绍

“主因“胸背部疼痛不适1月余，CT发现腹主动脉瘤5天”以“腹主动脉瘤”收住入院

“查体 T:36.5°C P:102次/分

“R:20次/分 BP:138/80mmHg

治疗

- “于2015.12.14行腹主动脉瘤腔内隔绝术，
- “术后继续给予活血抗凝抗感染治疗

用药

- “ 抑酸，保护胃黏膜：注射用兰索拉唑30mg，1/日静滴
- “ 抗炎：头孢他啶2g，1/日静滴。
- “ 活血化瘀：大株红景天注射液10ml，1/日静滴。
- “ 丹红注射液40ml，1/日静滴。
- “ 营养神经：小牛血清去蛋白注射液1.6g，1/日静滴。
- “ 奥拉西坦注射液4g，1/日静滴。
- “ 抗凝：低分子肝素钙注射液4100IU，2/日皮下注射。
- “ 降心率：美托洛尔缓释片47.5mg，1/日口服。

术前护理

术前护理问题

疼痛 与血管撕裂有关

恐惧 与瘤体危险性高有关

知识缺乏 术前相关诊断缺乏

有皮肤完整性受损的危险

潜在并发症—腹主动脉瘤破裂

术前护理

P1

**疼痛
与血管撕裂有关**

I1

- 1.卧床休息，限制探视。
- 2.严密监测血压，收缩压100~120mmHg，舒张压60—70mmHg之间应用血管扩张剂，如硝普钠。
- 3.积极采取止痛措施，有效缓解疼痛。

O1

患者疼痛发作次数减少

术前护理

P2

恐惧
与瘤体危险性高
有关

I2

- 1.心理护理，帮助病人树立战胜疾病的信心。
- 2.保持病室安静，防止不良刺激。
- 3.向病人解释，不良情绪会影响血压、心率变化，不利疾病的控制。

O2

病人主诉恐惧感
减轻

术前护理

P3

知识缺乏
术前相关知识缺乏

I3

- 1.向患者介绍手术地点、手术方式。
- 2.适当限制病人活动,鼓励卧床休息
- 3.指导患者进食高热量、高维生素、高蛋白质和低脂肪饮食,术前6h禁食禁水。

O3

患者了解手术及术前注意事项

术前护理

P4

有皮肤完整性受损的危险
与担心瘤体自破
而不敢活动有关

I4

- 1.告知活动的重要性
- 2.协助患者按时翻身
- 3.正确选取预防皮肤损伤的用具

O4

患者未发生皮肤完整性受损

术前护理

P5

潜在并发症—大出血
瘤体自破或外力致瘤体破裂

I5

- 1.绝对卧床休息
- 2.严密观察病情变化
- 3.准备好抢救设备，如：除颤器，急救药物，随时准备抢救

O5

患者未发生瘤体破裂

术中护理

“ 主要内容

1. 物品及药品准备

“ 2. 术中护理

“ 3. 血管路径

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/167063110020006062>