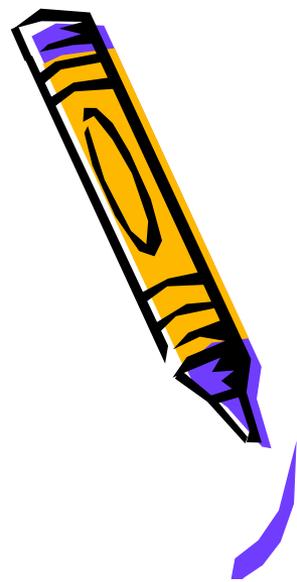
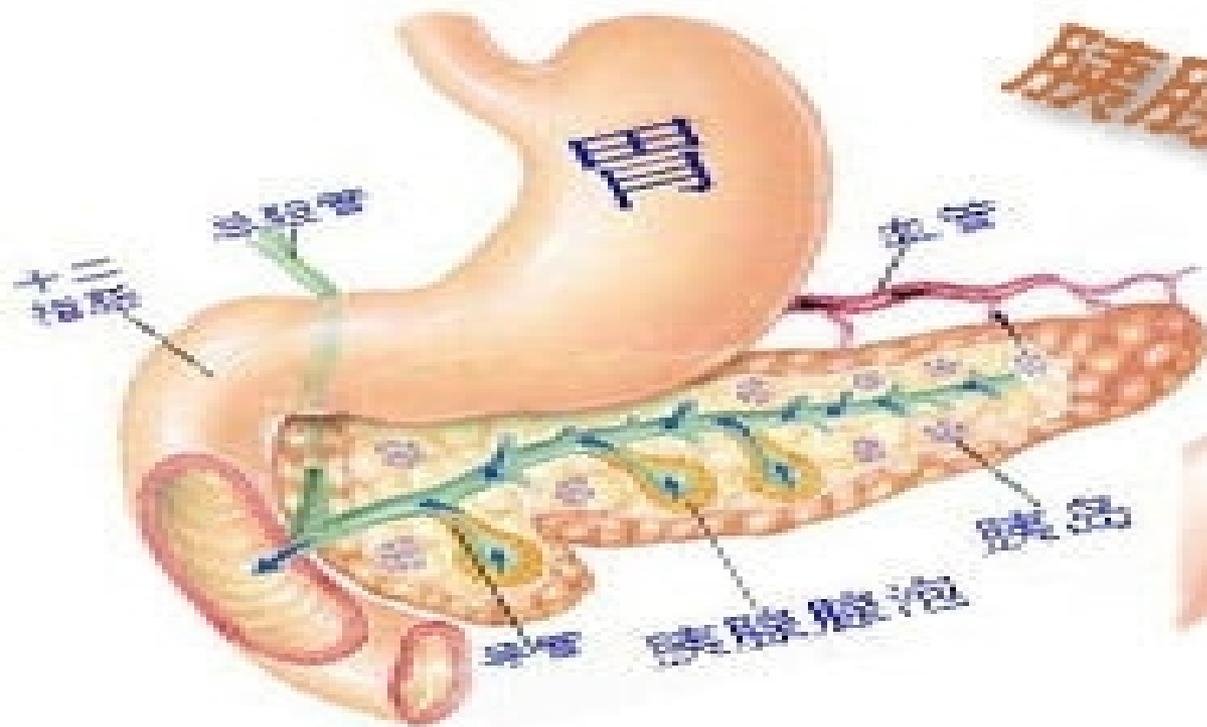


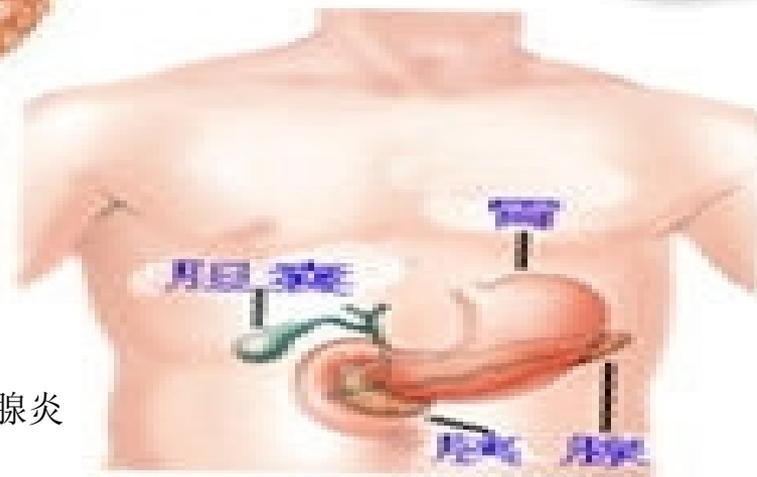
ICU查房



急性重症胰腺炎患者的护理



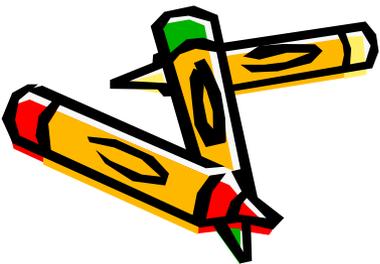
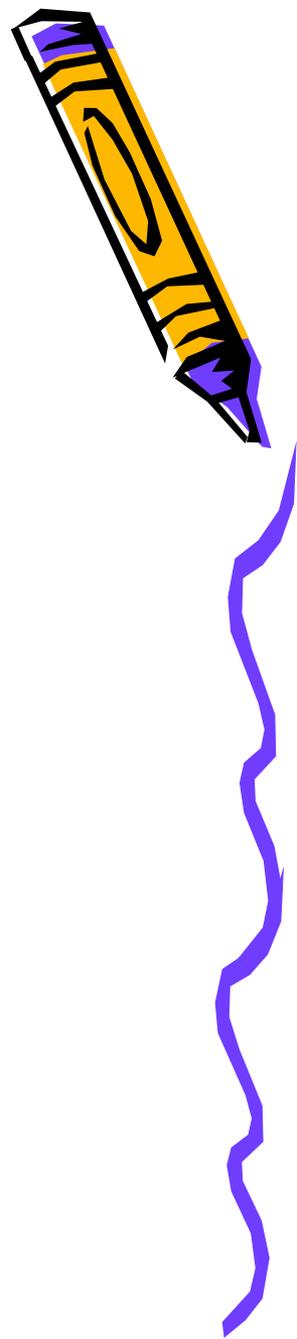
胰腺你了解多少



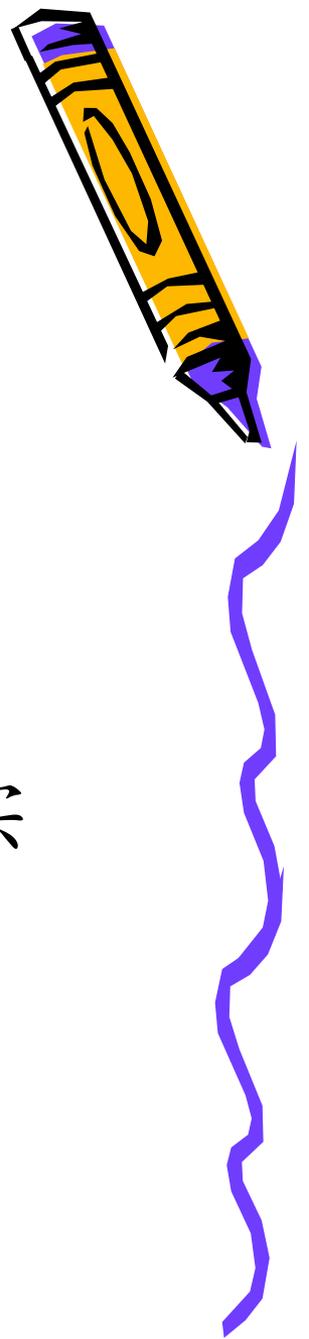
ICU查房-急性胰腺炎

主要内容

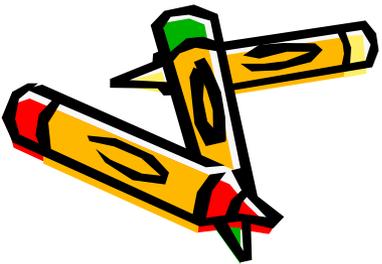
- 病例汇报
- 疾病相关知识
- 护理



护理查房的目的

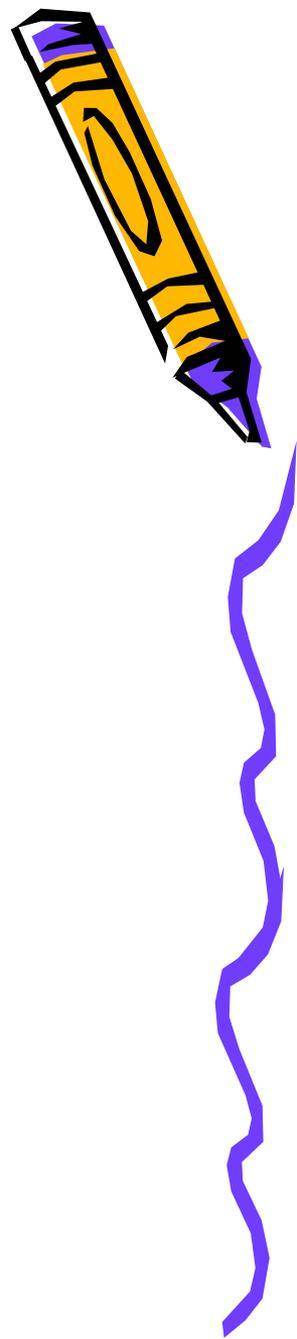
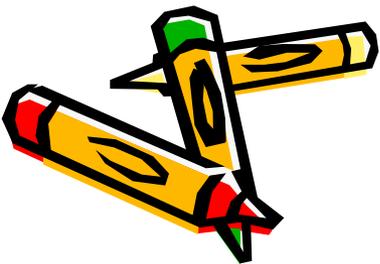


- 了解 急性胰腺炎疾病的相关知识
- 掌握 急性胰腺炎的护理要点
重点：引流管的护理
- 明确 护理问题→制定护理计划→实施护理措施

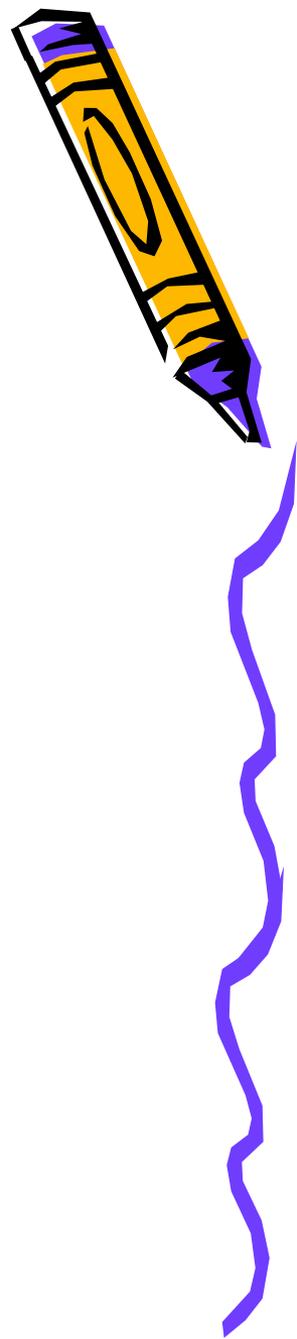


入院情况

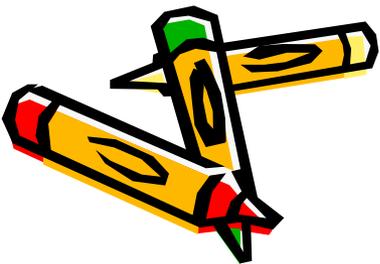
- 一般资料
- 入院原因
- 既往史
- 入院诊断
- 入院查体
- 化验及辅助检查



一般资料



- 患者：某某
- 性别：男
- 年龄：42岁
- 职业：不祥
- 民族：汉族
- 出生地：*****
- 婚姻状况：已婚
- 入院时间：2015年6月25日



入院及转科原因



- 2015年6月23日中午**进食油腻食物**后晚上8点出现后背部困痛，未予以重视，于6月24日晨4点无诱因突然出现腹部胀痛，以**上腹部为主**伴背部困痛、大汗、恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物，维持1小时不缓解，急就诊于吕梁市人民医院，予以完善相关检查，考虑为“急性重症胰腺炎 胆囊炎”，予以输液等治疗1天，效果欠佳，建议转院治疗，于**25日下午5点**就诊于我院急诊。予以抗感染，补液等对症治疗，为进一步于**26日凌晨1点**诊治入我科。



病史

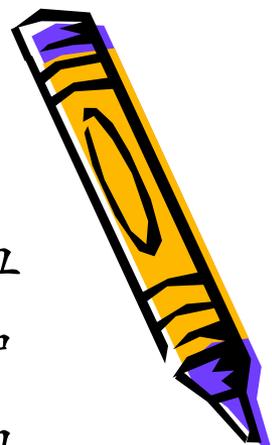
- **既往史：**否认高血压、心脏病史，否认糖尿病、脑血管疾病病史，否认肝炎、结核、疟疾病史，预防接种史不祥，无手术史，无外伤史，无输血史，否认食物药物过敏史。

个人史：生于山西省吕梁市，久居本地，无疫区、疫情、疫水接触史，无牧区、矿区、高氟区、低碘区居住史，无化学性物质、放射性物质、有毒物质接触史，无吸毒史，无吸烟、饮酒史，无冶游史。

- **婚姻史：**适龄结婚，育1子，配偶子女均健康。

家族史：否认家族性遗传病史。

100查房-急性胰腺炎

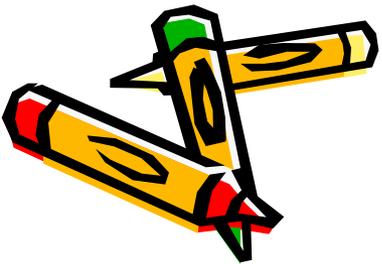


入院查体

体温**39** °C 脉搏**167**次/分 呼吸**44**次/分

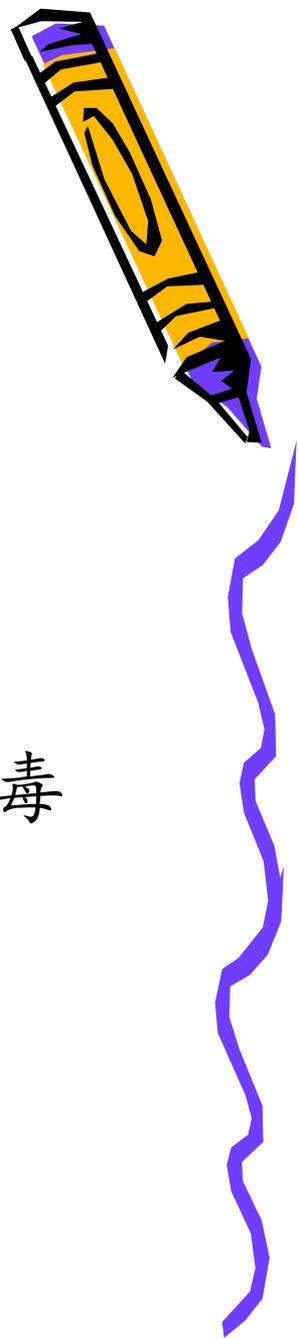
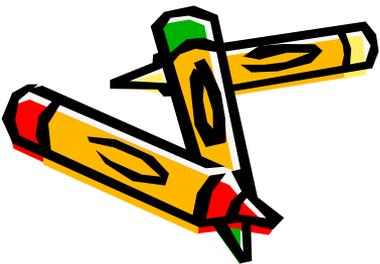
血压**170/120**mmHg 精神状态**烦躁** 端坐位 大

汗 其他情况正常。腹部触诊**腹肌**韧，全腹**压痛**明显，无反跳痛，肝脾肋下未触及；听诊肠鸣音**减弱**。其他未见异常。

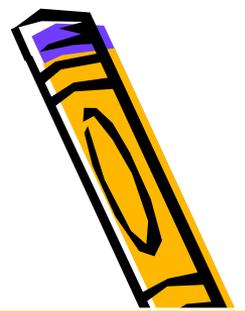


入院诊断

- 1、重症急性胰腺炎
- 2、呼吸衰竭
- 3、急性肾损伤
- 4、水电解质酸碱平衡紊乱 代谢性酸中毒
- 5、胆囊结石
- 6、脂肪肝



化验及辅助检查对比

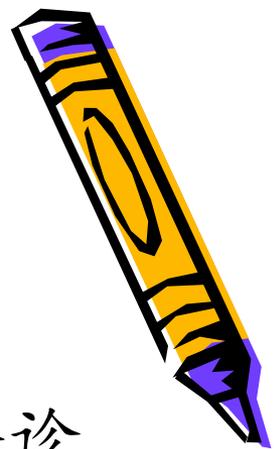


项目	6月26日	6月27日	6月28日	参考值
尿淀粉酶 U/L	7021U/L	1045U/L		80-300U/dl
血脂肪酶 U/L	1323U/L	1015U/L		7-58U/L
白细胞计数	$18 \times 10^9/L$	$15.6 \times 10^9/L$	$12.9 \times 10^9/L$	(4-10) $\times 10^9$
中性粒细胞百分比	84.8%			50%-70%
血小板	$108 \times 10^9/L$	$86 \times 10^9/L$	$64 \times 10^9/L$	(100-300) $\times 10^9$

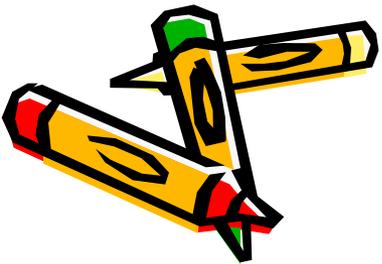
ICU查房-急性胰腺炎



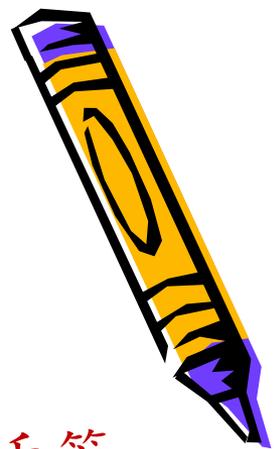
入住ICU的病情及治疗



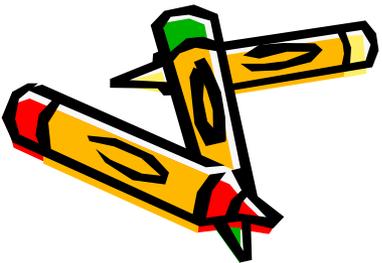
- 6月26日 病情危重，存在呼吸衰竭，会诊紧急给予**经口气管插管接呼吸机辅助呼吸**；患者烦躁给予药物镇静，密切检测生命体征，给予禁食，抑酸，补液，抗感染，保护脏器功能维持水电酸碱平衡等对症支持治疗
- 6月27/28日病情危重，给予**经口气管插管接呼吸机辅助呼吸**；经皮血氧饱和度**97%**，持续床旁血液净化治疗，肝素抗凝，持续镇静。



目前的情况



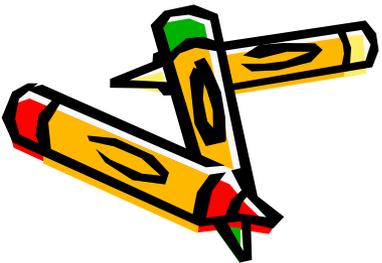
- 患者病情危重，神志清楚，仍是经口气管插管接呼吸机辅助呼吸，仍给药物镇静。生命体征基本平稳，仍有发热，寒战现象。



胰腺炎的相关知识

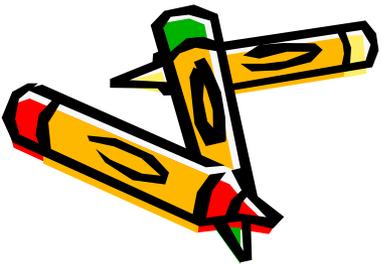


- **胰腺炎**：是指胰腺分泌的胰酶在胰腺内被异常激活，对胰腺自身及周围脏器产生消化作用而引起的炎症性疾病，是一种常见的外科急腹症。



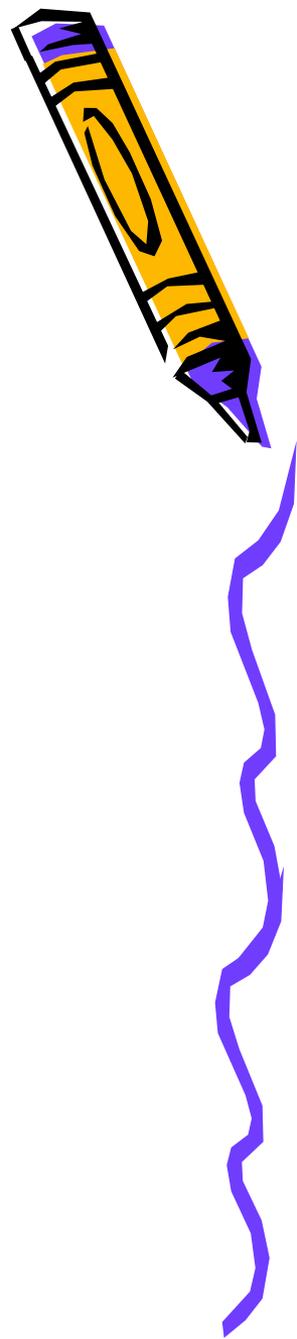
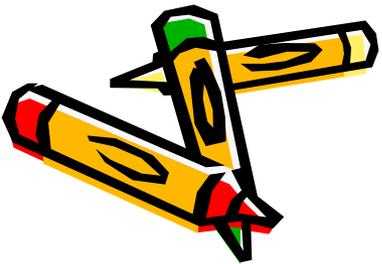
病因

- 1、胆道疾病：胆道结石，胆道疾病
- 2、过量饮酒
- 3、十二指肠液反流
- 4、高脂血症
- 5、创伤
- 6、其他：饮食因素、感染因素、内分泌和代谢因素、药物因素

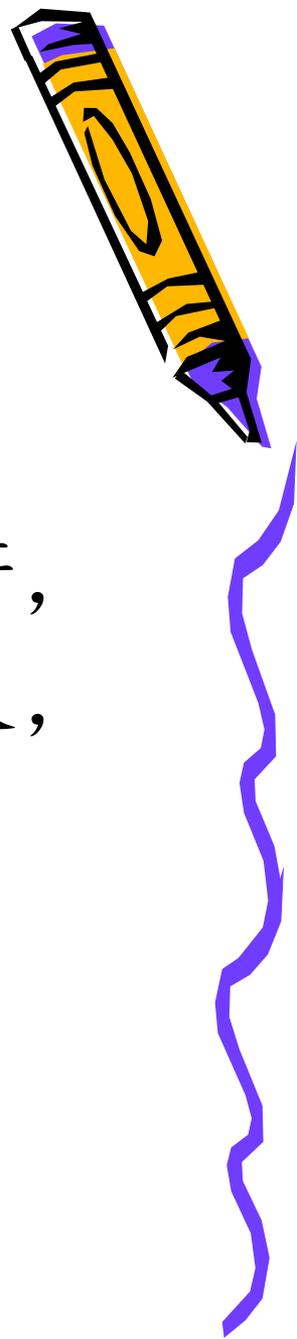


临床表现-症状

- 1、腹痛
- 2、腹胀
- 3、恶心呕吐
- 4、发热(寒战)
- 5、黄疸
- 6、休克和脏器功能障碍

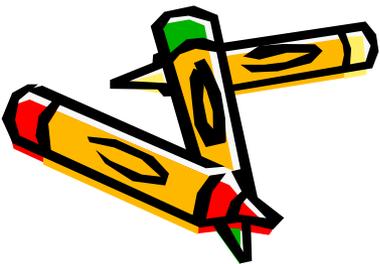


临床表现-体征



轻症：仅上腹轻压痛。

重症：上腹广泛压痛，腹膜刺激征显著，移动性浊音，肠鸣音减弱或消失，两侧肋腹部皮肤暗灰色（Grey-tuener征），脐周皮肤青紫色（cullen征）。



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/218033054103006072>