

急性胆囊炎护理

演讲人：

日期：



目录

- 急性胆囊炎概述
- 护理评估与观察要点
- 急性胆囊炎护理措施
- 心理护理与健康教育
- 出院计划与随访管理



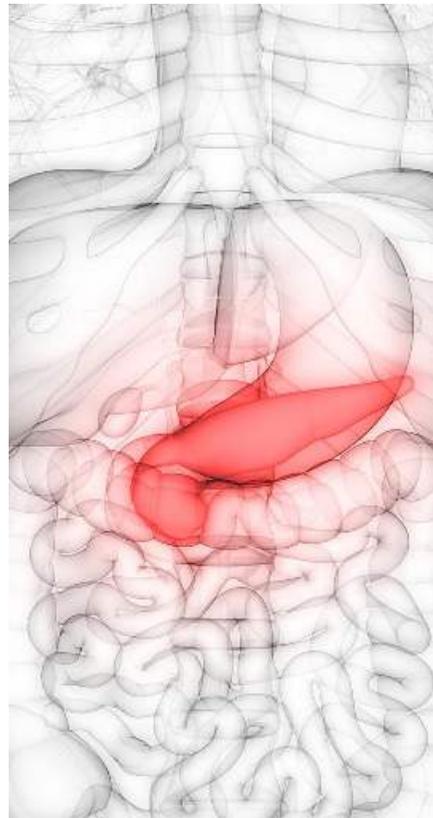
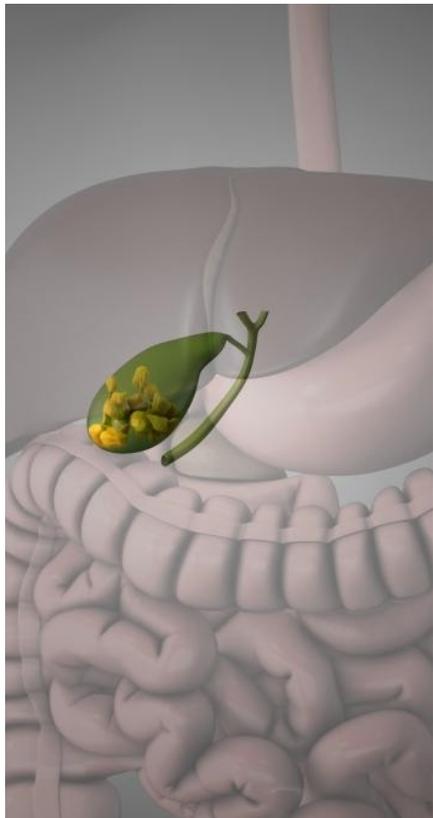
01

急性胆囊炎概述





定义与发病机制



定义

急性胆囊炎是一种由胆囊管阻塞和细菌侵袭引起的胆囊急性炎症。



发病机制

胆囊管阻塞导致胆汁淤积，细菌繁殖并引起感染，最终导致胆囊发炎。同时，胆囊结石也是引起急性胆囊炎的重要原因之一。



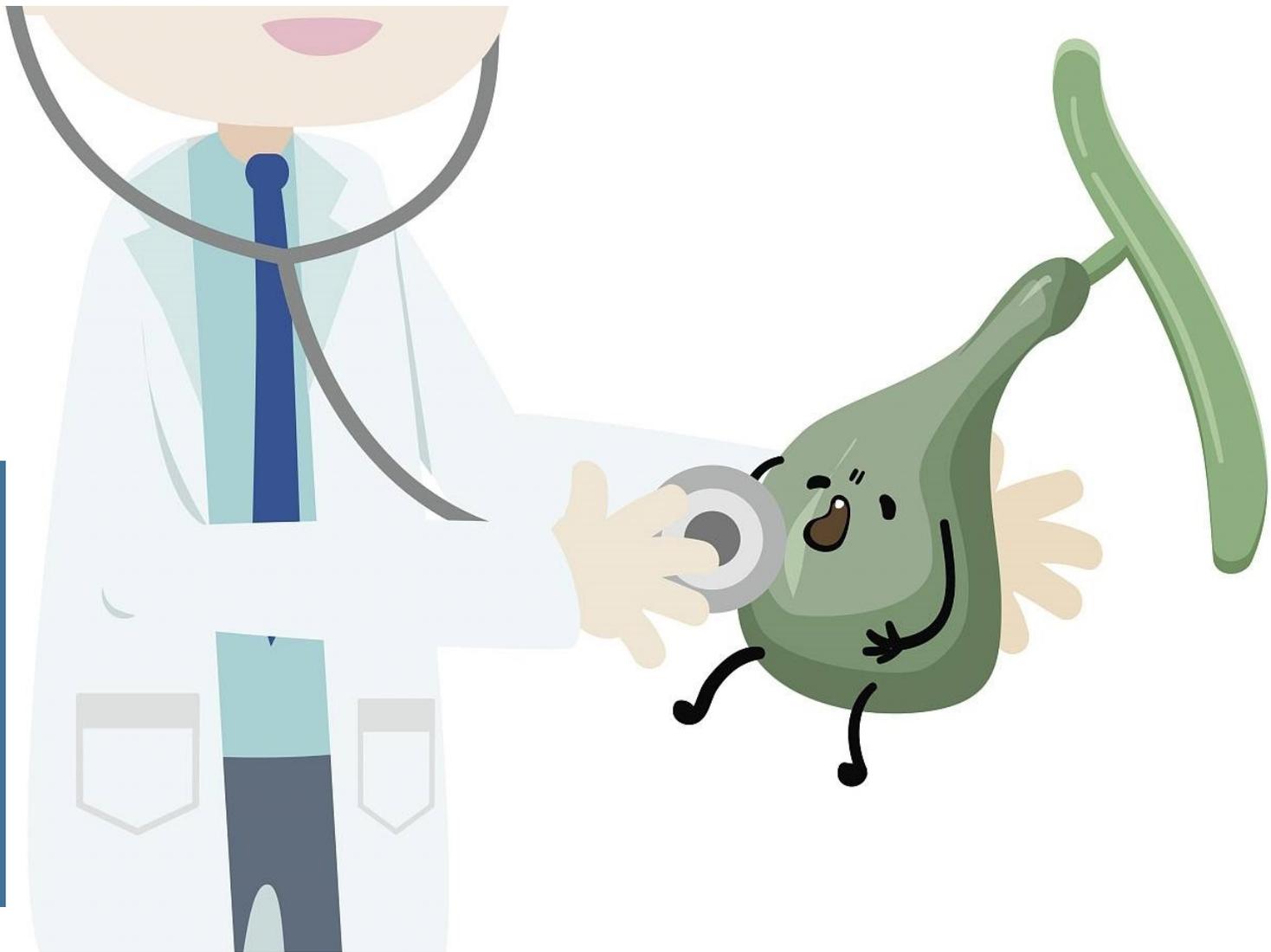
临床表现与分型

临床表现

典型症状包括右上腹阵发性绞痛、触痛和腹肌强直。部分患者可能出现恶心、呕吐、发热等症状。

分型

根据是否合并胆囊结石，急性胆囊炎可分为结石性胆囊炎和非结石性胆囊炎两种类型。





诊断标准及鉴别诊断

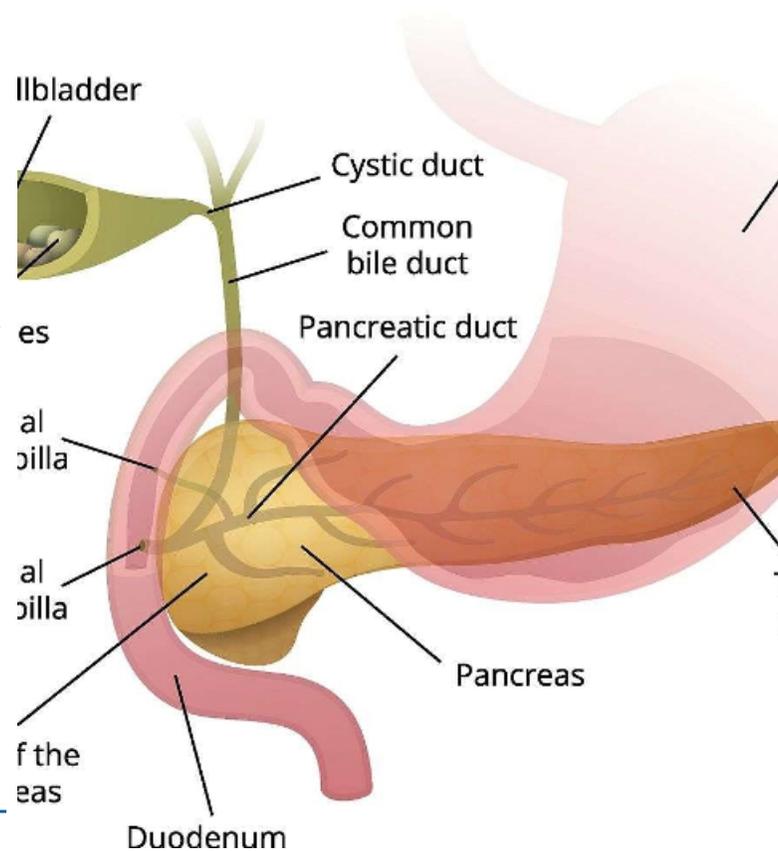
诊断标准

结合患者病史、临床表现和影像学检查（如B超、CT等）结果进行诊断。具体标准包括右上腹痛、压痛、反跳痛等体征，以及血液检查中白细胞计数升高等。

鉴别诊断

需要与急性胰腺炎、消化性溃疡穿孔、高位阑尾炎等疾病进行鉴别诊断。

ANCREAS AND GALLBLADD Diseases of the gallbladder





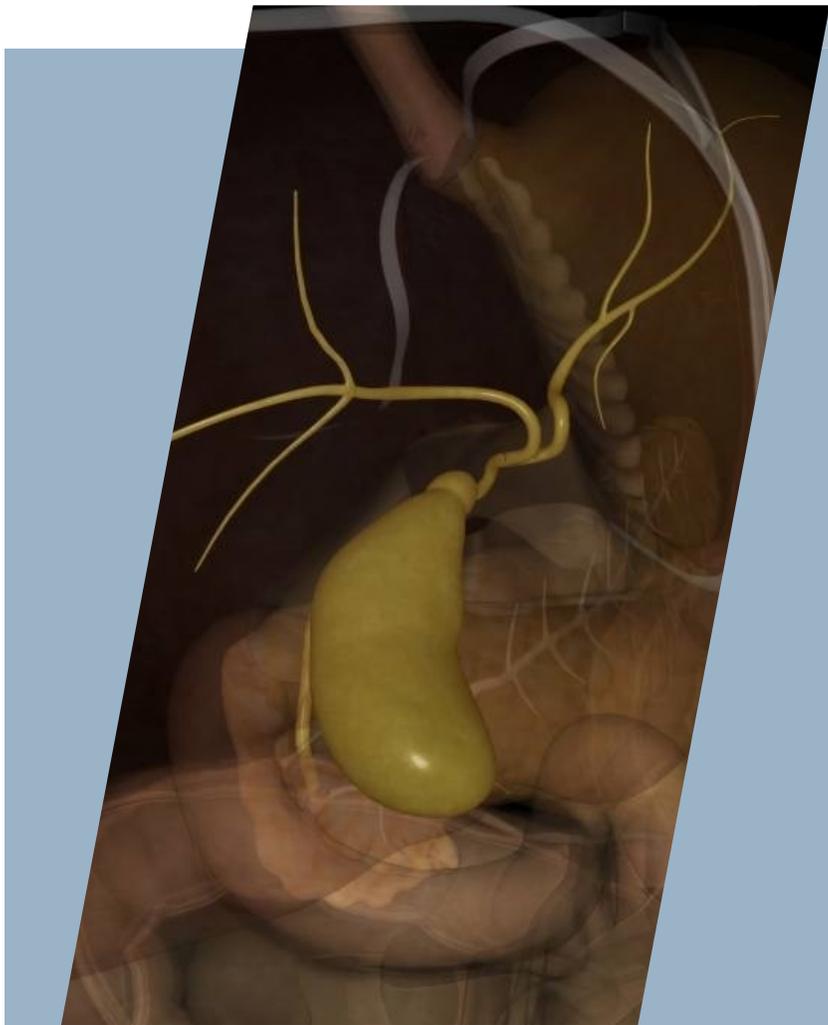
治疗方法及预后

治疗方法

包括非手术治疗和手术治疗。非手术治疗主要包括禁食、胃肠减压、抗感染、解痉止痛等；手术治疗适用于非手术治疗无效或病情恶化的患者，包括胆囊切除术和胆囊造口术等。

预后

大多数患者经过积极治疗后预后良好，但部分患者可能因治疗不及时或并发症严重而导致预后不佳。因此，早期发现、早期诊断和早期治疗是改善预后的关键。



02

护理评估与观察要点





病情严重程度评估



01



生命体征监测



包括体温、脉搏、呼吸、
血压等指标，以判断病情
轻重。

02



腹部体征观察



注意腹部压痛、反跳痛、
腹肌紧张等腹膜炎体征的
变化。

03



实验室检查



关注白细胞计数、肝功能、
血淀粉酶等指标的异常情
况。





疼痛程度与性质观察

疼痛部位与性质

询问患者疼痛的具体部位、性质（如绞痛、隐痛等）及持续时间。



疼痛评分

采用疼痛评分量表对患者疼痛程度进行客观评估。



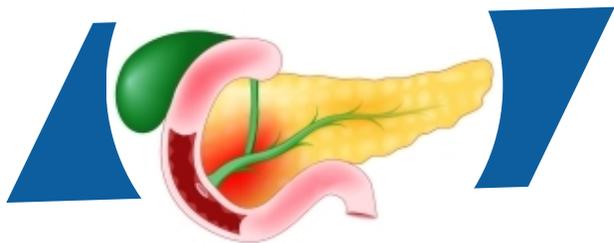
伴随症状

注意疼痛时是否伴有恶心、呕吐、发热等症状。



并发症风险预测

Pancreatitis



胆道梗阻

观察患者皮肤、巩膜黄染情况，评估胆道梗阻的可能性。

爱肝护肝、防治结合、遏制肝炎。



感染性休克

监测患者体温、血压、心率等指标，及时发现感染性休克的迹象。



胰腺炎

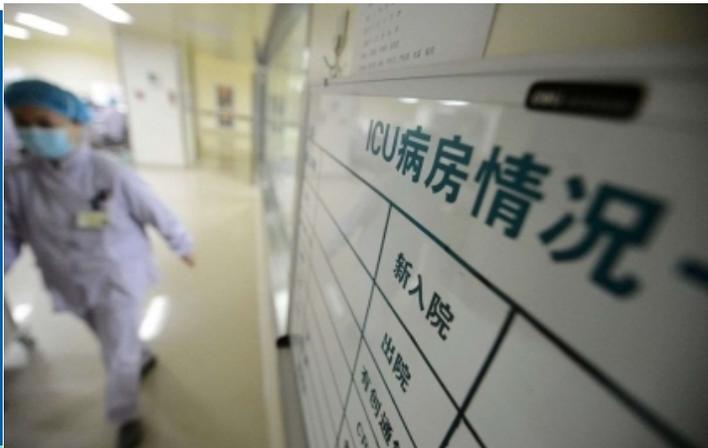
注意患者有无左上腹疼痛、腹胀等胰腺炎表现。



心理状态及需求了解

心理状况评估

通过与患者交流，了解其情绪状态、心理需求及应对方式。



社会支持情况

了解患者的家庭、社会支持系统及经济状况，以便提供个性化的心理支持。



健康教育需求

评估患者对疾病知识、治疗方法及护理措施的掌握程度及需求。



03

急性胆囊炎护理措施





疼痛缓解策略实施



给予镇痛药物

根据疼痛程度，遵医嘱给予适当的镇痛药物，如非甾体抗炎药等。



热敷或冷敷

应用热敷或冷敷包敷于右上腹部，有助于缓解疼痛和肌肉紧张。



舒适体位

协助患者采取舒适的体位，如屈膝卧位，以减轻腹壁张力，缓解疼痛。

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/388004027143006132>