

重症急性胰腺炎的护 理



PROJECT

目录

CONTENTS

- 重症急性胰腺炎概述
- 重症急性胰腺炎的护理原则
- 重症急性胰腺炎的并发症及护理
- 重症急性胰腺炎的康复与预防
- 重症急性胰腺炎的护理研究进展





01

重症急性胰腺炎概述



定义与特点



定义

重症急性胰腺炎是一种严重的急腹症，由于胰酶激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死。



特点

病情发展迅速，并发症多，病死率高，需要及时的诊断和治疗。



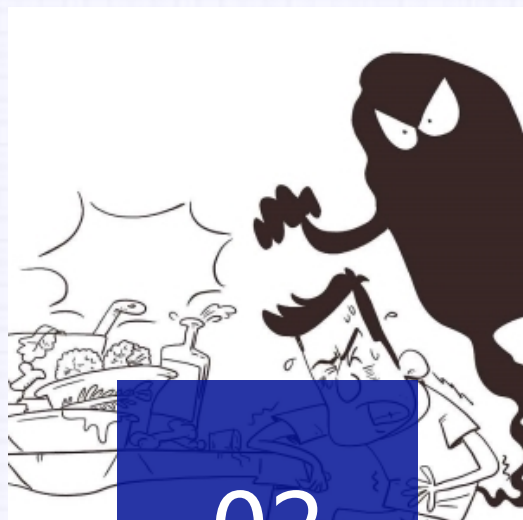
重症急性胰腺炎的病因



01

胆道疾病

胆结石、胆道感染等是常见病因，导致胰管阻塞或胆汁反流至胰腺。



02

酒精摄入

长期大量饮酒可引起胰液分泌旺盛，同时酒精可刺激胰液内的蛋白酶原激活。



03

暴饮暴食

短时间内摄入大量食物，导致胰液分泌过多，胰管压力升高。



04

其他因素

高血脂、某些药物、手术创伤等也可诱发重症急性胰腺炎。



重症急性胰腺炎的症状与体征



腹痛

突然发作的剧烈腹痛，多位于左上腹，可向背部放射。



恶心呕吐

腹痛时常伴有恶心呕吐，呕吐后腹痛不缓解。



发热

炎症反应导致体温升高，多为中度发热。



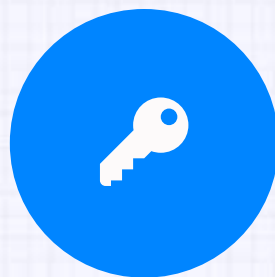
腹部压痛

腹部压痛明显，腹肌紧张和反跳痛。



低血压与休克

重症急性胰腺炎可能导致低血压和休克症状。



黄疸

部分患者可能出现黄疸。





02

重症急性胰腺炎的护理原则





基础护理

监测生命体征

密切监测患者的体温、心率、呼吸、血压等指标，及时发现病情变化。



保持呼吸道通畅

协助患者取半卧位，鼓励其深呼吸、咳嗽，及时清理呼吸道分泌物，保持呼吸道通畅。



维持水电解质平衡

根据病情需要，遵医嘱补液，维持水电解质平衡，预防脱水。

预防感染

保持病房清洁卫生，定期消毒，严格执行无菌操作，预防感染。



疼痛护理

评估疼痛程度

采用疼痛评估量表对患者的疼痛程度进行评估，以便采取相应的护理措施。



疼痛缓解方法

指导患者采用放松技巧、转移注意力等方法缓解疼痛，必要时遵医嘱给予止痛药。



观察疼痛变化

密切观察患者的疼痛情况，如疼痛性质、部位、持续时间等，及时发现异常情况。



记录疼痛护理效果

对疼痛护理效果进行记录，以便及时调整护理措施。



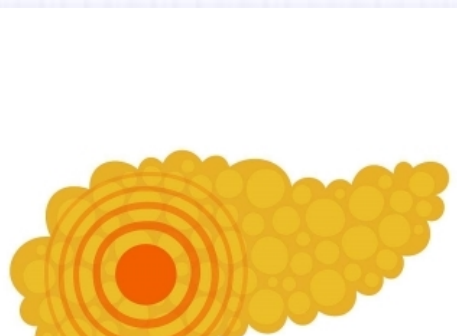


营养支持



评估营养状况

对患者进行营养状况评估，了解其营养需求和饮食习惯。



饮食指导

根据病情需要，指导患者合理安排饮食，选择高蛋白、低脂肪、易消化的食物。



肠内营养支持

对于不能进食的患者，遵医嘱给予肠内营养支持，如鼻饲、胃管等。



监测营养指标

定期监测患者的体重、血清白蛋白等指标，了解营养状况变化。



建立良好护患关系

与患者建立良好的信任关系，了解其心理需求和顾虑。

提供心理支持

向患者及家属介绍疾病相关知识，鼓励其积极配合治疗和护理。

减轻焦虑和恐惧

采用放松技巧、转移注意力等方法减轻患者的焦虑和恐惧情绪。

寻求社会支持

鼓励患者家属、亲友等提供社会支持，帮助患者度过难关。

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/488077007114006051>