

A daisy flower with yellow and orange petals is shown in profile against a teal and yellow gradient background. The flower is positioned on the left side of the frame, with its stem extending downwards. The background has a soft, bokeh-like effect with yellow and orange spots.

# 梗阻性黄疸护理查房

王月仙

梗阻性黄疸护理



# 目录



**1** 梗阻性黄疸疾病知识

---

**2** 相关护理诊断

---

**3** 护理目标


---

**4** 相关护理措施


---

**5** 健康教育

---



# 梗阻性黄疸的定义



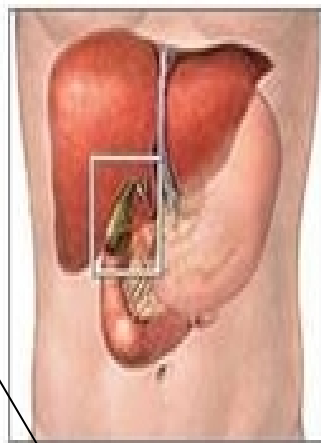
**黄疸**的概念：血清总胆红素水平 $>1.5\text{mg/dl}$ （或 $25.6\text{mol/L}$ ）时，皮肤、巩膜出现**黄染**体征称为：黄疸；即高胆红素血症，可出现在胆红素代谢的任何一个环节上的障碍。

**梗阻性黄疸**是由于各种原因引起的胆汁排泄障碍，从而引起胆汁在肝内淤积的一种病变，主要表现为全身皮肤，巩膜黄染，胆红素明显升高，其症状有：皮肤色泽改变、皮肤瘙痒，腹痛，发热、寒战，尿、粪色泽改变。

# 梗阻性黄疸的良性病因

胆管结石

胆囊结石



胆囊中的胆结石



# 梗阻性黄疸的病因

## 良性病因

- | 1. 结石：胆总管、肝总管、肝管、肝内胆管（最多见）
- | 2. 炎症：重症胆管炎、急性即慢性胰腺炎、术后胆管狭窄、胆总管周围粘连
  - | 3. 遗传：先天性胆道闭锁
- | 4. 肿瘤：腺癌、乳头状癌、囊腺癌、纤维癌、平滑肌瘤等。很少见
  - | 5. 寄生虫：蛔虫、华枝睾吸虫


# 梗阻性黄疸的病因

## 恶性病因

- 1.肝癌
- 2.胆总管癌
- 3.胆囊癌，发现即已晚期
- 4.壶腹周围癌，黄疸出现较早
- 5.胰头癌，可切除，**52%**无痛黄疸
- 6.十二指肠乳头癌
- 7.腹腔内淋巴结转移
- 8.周围脏器肿瘤压迫（如胃癌）



# 梗阻性黄疸的治疗




**有可能通过手术或器械的方法得到根治或缓解，手术：**


**良性：胆道探查、T管引流，胆肠吻合（胆总管十二指肠吻合、Roux-en-Y），ERCP取石、乳头切开或安支架。**

**恶性：Whipple手术（胰十二指肠切除术），内引流术（胆肠吻合术），ERCP放支架，肝脏移植手术（早期：根治；进展期：1年70%存活），姑息手术：适用于晚期胆囊癌（Nevin V期）引起的梗阻性黄疸，十二指肠梗阻等。**





## 相关护理诊断，目标，措施



一. 护理诊断：疼痛：与梗阻性黄疸，急性胆囊炎，及术后疼痛有关。

护理目标：病人疼痛得到控制或缓解。

护理措施：减轻或控制疼痛

(1) 卧床休息。


(2) 取合适的体位，采用下肢弯曲仰卧位或侧卧位等舒适体位以减轻腹痛

(3) 禁食，胃肠减压及指导患者进行有节律的深呼吸放松，转移注意力。


(4) 可遵医嘱通过口服，注射等给予消炎利胆，解痉或止痛药。

护理评价：病人腹痛是否得到缓解，能否叙述自我缓解的方法。 8





## 相关护理诊断，目标，措施




二. 护理诊断 有皮肤完整性受损的危险：与胆管梗阻致皮肤黄疸有关。

护理目标：患者皮肤未有所破损。


护理措施：防止皮肤破损。

- (1) 保持皮肤清洁：可用温水擦洗皮肤，防止潮湿，保持干燥。
- (2) 皮肤护理，入院后其剪短指甲，嘱其勿抓挠皮肤，以免造成破溃，继发感染，穿柔软棉质内衣，每日用清水清洁皮肤，涂抹甘油润滑皮肤
- (3) 积极配合用药治疗，减轻皮肤黄染。

护理评价：患者的皮肤黄染是否得到消退或皮肤是否完好。



## 相关护理诊断，目标，措施



三. 护理诊断： 焦虑：与胆道疾病反复发作和担心治疗效果有关。

护理目标：患者水情绪稳定，能正视疾病带来的不适，积极配合治疗


护理措施：

(1) 心理护理：跟患者讲解手术相关知识缓解患者紧张心绪，使之积极配合


(2) 鼓励病人及其家属树立战胜疾病的信心，只要注意劳逸结合，情绪

稳定，是可以完全正常工作和生活的。

护理评价：患者是否消除焦虑或是否增强信心治疗。



## 相关护理诊断，目标，措施




四. 护理诊断：知识缺乏：缺乏梗阻性黄疸术后的康复知识。


护理目标：患者能复述有关术后的康复知识。

护理措施：

- (1) 选择低脂、高糖、高蛋白、高维生素易消化饮食，避免暴饮暴食。养成良好的饮食和休息习惯；
- (2) 活动：坚持适宜的体育锻炼，增强体质和抗病能力；
- (3) 不适随访：由于胆管结石复发率高，若有腹痛，发热，黄疸等时应及时就诊。




## 相关护理诊断，目标，措施




(4) 带管回家宣教：伤口处保持清洁，可用干净的温水毛巾轻擦；引流袋要双固定，站立行走时其位置要低于伤口位置；按时更换引流袋；注意引流液是颜色、量、性质，如有异常及时到医院就诊。

护理评价：患者能否复述有关术后康复知识，能否配合治疗和护理。



## 相关护理诊断，目标，措施




五，护理诊断：潜在并发症：腹腔感染，吸入性肺炎等。


护理目标：未发生并发症或并发症得到预防、被及时发现和处理

护理措施：

- (1) 术后嘱病人卧床休息1-2d，重症者适当延长卧床时间，2d后下床活动，14d内避免剧烈活动，以免导管滑脱
- (2) 改善和纠正凝血功能：遵医嘱予以维生素K1 10mg肌肉注射，每日两次
- (3) 保持胃管，引流管，T管通畅，注意各种引流液的颜色，性状，引流量



## 相关护理诊断，目标，措施



(4) . 患者禁食期间做好口腔护理，口渴难忍时可用少量白开水漱口，嘱其吐出，勿咽下，或用干棉签蘸水湿润嘴唇；

护理评价：病人是否发生腹腔感染，吸入性肺炎或能否及时发现和处理以发生腹腔感染，吸入性肺炎。

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/595014341233011220>