



# 急性胰腺炎护理查房



## 目录

- 急性胰腺炎概述
- 急性胰腺炎护理措施
- 药物治疗与护理配合
- 实验室检查与结果分析
- 心理护理与健康教育
- 总结回顾与展望

01

CATALOGUE

# 急性胰腺炎概述

# 定义与发病机制

## 定义

急性胰腺炎是多种病因导致胰酶在胰腺内被激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。

## 发病机制

主要涉及胰液分泌增多和胰管不畅两个因素。酒精、胆石症、高脂血症等是常见诱因，它们可引起胰液分泌增多和/或胰管梗阻，导致胰管内压力升高，胰液外溢，进而引发胰腺自身消化和炎症反应。



# 临床表现及分型



## 临床表现

急性胰腺炎的典型症状包括腹痛、腹胀、恶心、呕吐、发热等。重症患者可出现休克、黄疸、肠麻痹、腹膜刺激征等。



## 分型

根据病情严重程度，急性胰腺炎可分为轻型（水肿型）和重型（出血坏死型）。轻型预后较好，重型病情凶险，死亡率高。



# 诊断标准与鉴别诊断



## 诊断标准

结合患者病史、临床表现、实验室检查和影像学检查进行综合诊断。具体标准包括：典型腹痛症状；血清淀粉酶和/或脂肪酶水平升高至正常值上限3倍以上；腹部影像学检查（如CT、MRI或超声）显示胰腺肿胀和/或胰周液体积聚。

## 鉴别诊断

需要与急性胃炎、急性胆囊炎、肠梗阻等疾病进行鉴别。通过详细询问病史、仔细查体以及必要的实验室和影像学检查，可以做出准确鉴别。



02

CATALOGUE

# 急性胰腺炎护理措施



# 疼痛护理



## 评估疼痛

定期评估患者的疼痛程度和性质，记录疼痛评分和部位。



## 疼痛缓解

根据医嘱给予镇痛药物，如非甾体抗炎药或阿片类药物，以缓解疼痛。



## 舒适措施

协助患者采取舒适的体位，如弯腰、屈膝等，以减轻腹部张力。

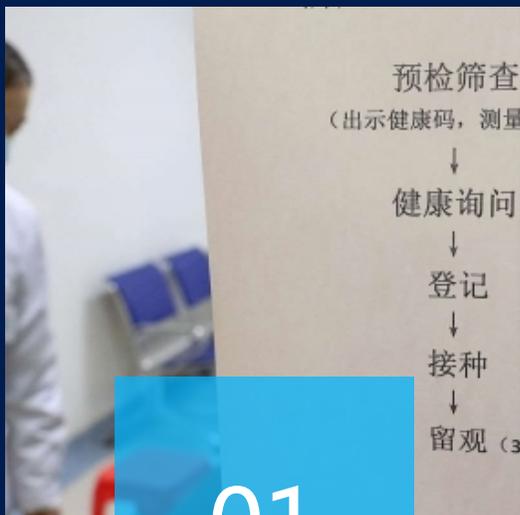


## 心理支持

提供心理支持，减轻患者的焦虑和恐惧情绪，有助于缓解疼痛。



# 饮食调整与营养支持



01

## 禁食与胃肠减压

在急性期，患者需要禁食并进行胃肠减压，以减轻胰腺负担。



02

## 饮食调整

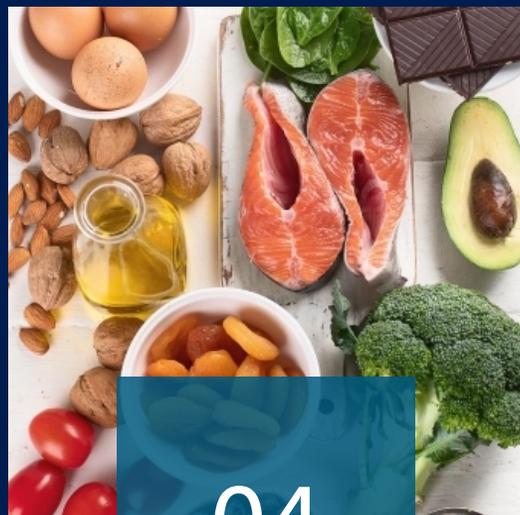
随着病情好转，逐渐调整饮食，从流质饮食过渡到半流质、软食和普食。



03

## 营养支持

根据患者的营养需求和饮食调整情况，给予肠内或肠外营养支持。



04

## 避免刺激性食物

避免食用高脂肪、高蛋白、辛辣和刺激性食物，以免加重病情。



# 并发症预防与处理

## 预防感染

保持患者皮肤和口腔清洁，定期更换敷料和消毒引流管，以降低感染风险。



## 监测生命体征

密切观察患者的生命体征，如体温、脉搏、呼吸和血压等，及时发现并处理异常情况。

## 预防胰瘘和假性囊肿

保持引流管通畅，定期冲洗和更换引流袋，以减少胰瘘和假性囊肿的发生。



## 处理并发症

如出现感染、出血、胰瘘等并发症，及时报告医生并协助处理。

03

CATALOGUE

# 药物治疗与护理配合

# 药物治疗原则及常用药物介绍

## 药物治疗原则

急性胰腺炎的药物治​​疗主要遵循抗炎、镇痛、抑制胰腺分泌、改善微循环等原则，以缓解患者症状，促进病情恢复。

### 改善微循环药

如丹参注射液、低分子右旋糖酐等，用于改善胰腺及周围组织的微循环，促进炎症消退。

### 抑制胰腺分泌药

如生长抑素及其类似物，通过抑制胰腺分泌，减轻胰腺负担。

### 抗炎药

如头孢类、喹诺酮类等，用于控制胰腺及周围组织的感染。

### 镇痛药

如非甾体类抗炎药（NSAIDs）等，用于缓解患者腹痛症状。



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/788114064031006053>