

# 外科休克的护理课件

汇报人：文小库

2023-12-06

| CATALOGUE |

# 目录

- 外科休克概述
- 外科休克的治疗原则
- 外科休克的护理措施
- 外科休克并发症的预防与处理
- 外科休克患者的营养支持
- 外科休克患者的护理案例分析



01

# 外科休克概述

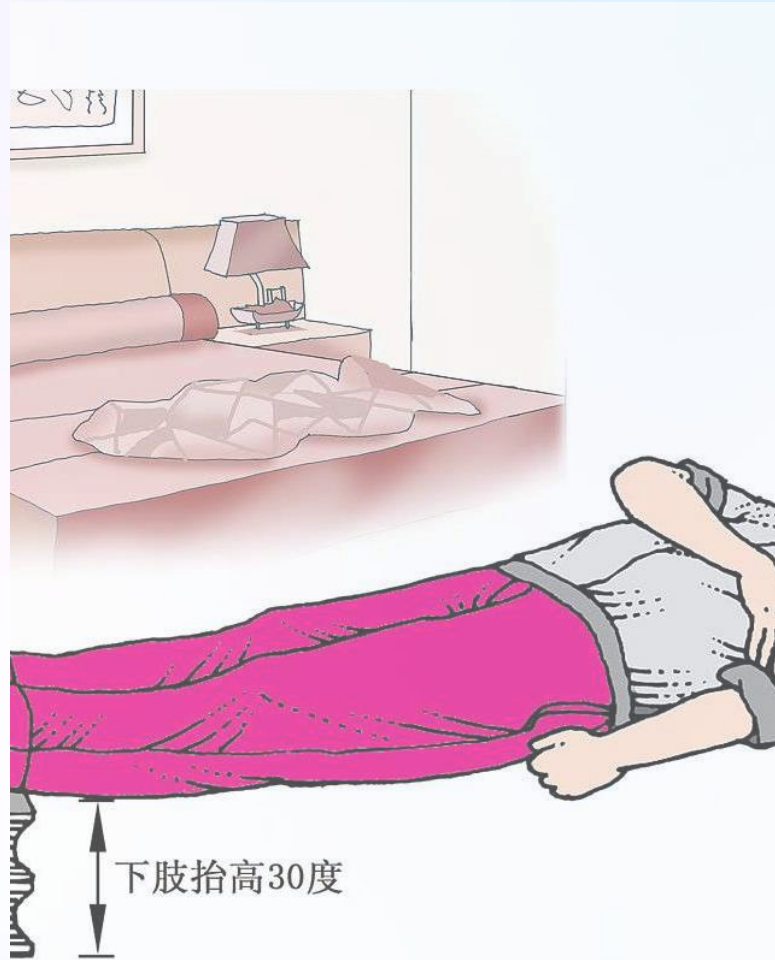
# 定义及分类

## 定义

外科休克是由于机体有效循环血容量减少、组织灌注不足、细胞代谢紊乱和功能受损的病理过程。它可以是外科领域中的一种严重并发症，需要及时识别和治疗。

## 分类

外科休克通常分为低血容量性休克、感染性休克和心源性休克等类型。每种类型的休克都有其特定的病理生理机制和临床表现。





01

## 血流动力学

在休克早期，由于交感神经兴奋，心率加快，心输出量增加，但同时血管收缩，外周阻力也增加，导致舒张压升高而收缩压变化不大。随着休克的进一步发展，心输出量减少，血压逐渐下降。

02

## 微循环

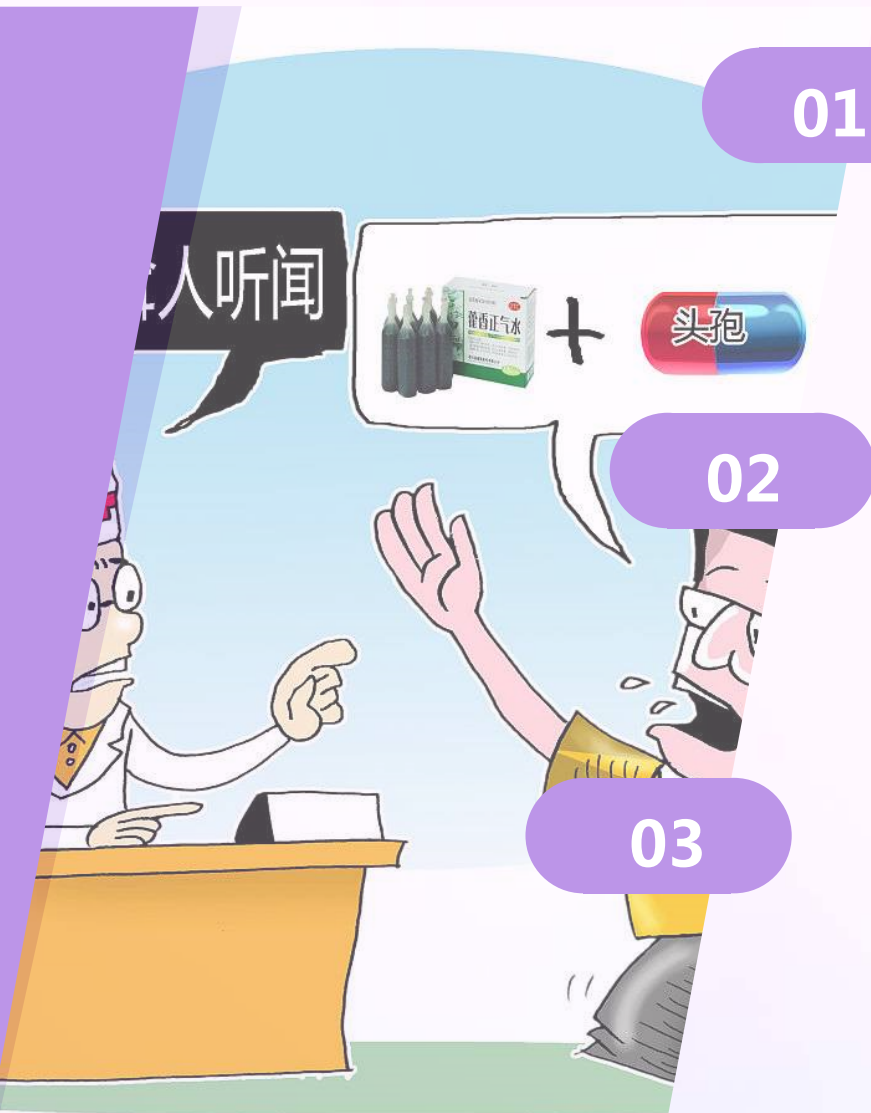
在休克状态下，微循环收缩，毛细血管前括约肌收缩，白细胞的黏附和嵌塞，以及毛细血管通透性增加，导致组织灌流减少和缺氧。

03

## 细胞代谢

休克时，细胞能量代谢受到干扰，ATP减少，细胞膜通透性增加，离子平衡失调，导致细胞功能受损。

人听闻





# 临床表现



## 循环系统

休克时，心率加快，心输出量减少，血压下降。严重休克可能导致心跳骤停。



## 呼吸系统

休克时，由于缺氧和酸中毒，呼吸加快加深。严重情况下可能出现呼吸窘迫综合征。



## 神经系统

休克时，患者可能出现意识模糊、反应迟钝甚至昏迷。



## 泌尿系统

休克时，由于缺血缺氧，肾灌注减少，可能导致肾功能受损，出现少尿或无尿。



## 消化系统

休克时，可能出现胃肠道黏膜缺血缺氧，导致肠黏膜屏障受损，细菌移位和内毒素吸收。严重情况下可能导致急性肝损伤和急性胰腺炎。



02

## 外科休克的治疗原则



# 一般治疗



01

## 保持呼吸道通畅

确保患者呼吸道通畅，避免窒息和异物阻塞，必要时给予吸氧。



02

## 监测生命体征

密切监测患者的体温、心率、呼吸、血压等生命体征，及时发现并处理异常情况。



03

## 建立静脉通道

建立有效的静脉通道，确保液体和药物能够顺利输注。



04

## 饮食与营养

根据患者的消化功能和营养需求，给予适当的饮食和营养支持。



# 补充血容量

01

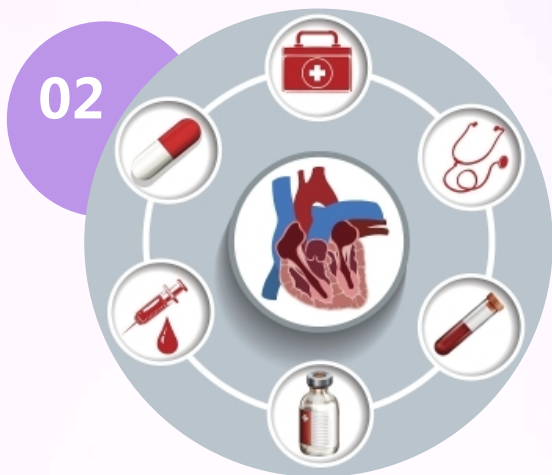


评估失血量



准确评估患者的失血量，根据病情需要给予相应的补液治疗。

02



输血治疗



根据患者的失血情况，适时给予输血治疗，以维持正常的血液循环。

03



防止输血并发症



在输血过程中，要注意观察和处理输血并发症，如发热反应、过敏反应等。



# 应用血管活性药物



## 选择合适的药物

根据患者的病情，选择适当的血管活性药物，如多巴胺、去甲肾上腺素等。



## 药物剂量调整

根据患者的血压、心率等生命体征，适时调整血管活性药物的剂量。



## 药物不良反应观察

密切观察血管活性药物的不良反应，如心律失常、过敏反应等，及时采取相应措施。



# 纠正酸碱平衡失调

## 监测酸碱平衡

定期监测患者的酸碱平衡情况，包括pH值、二氧化碳分压等指标。



## 纠正酸中毒

对于酸中毒的患者，应根据病情需要给予碱性药物治疗，如碳酸氢钠等。



## 纠正碱中毒

对于碱中毒的患者，应适当补充水分和电解质，以维持正常的水平衡。



03

## 外科休克的护理措施



# 监测生命体征

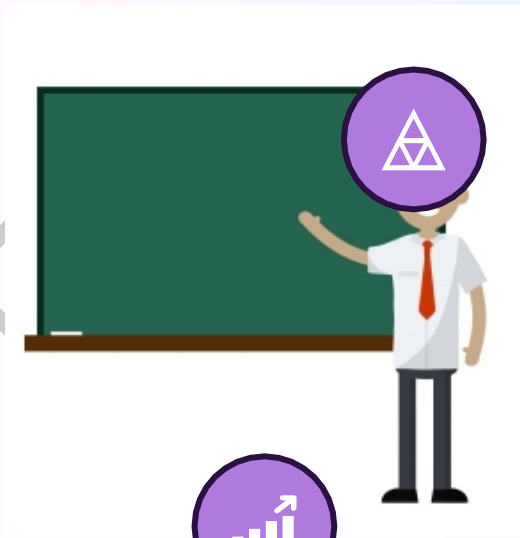
## 监测血压

休克时血压会下降，监测血压可以及时发现并处理低血压。



## 监测心率

心率加快通常是休克早期表现，需要密切观察。



## 监测呼吸

呼吸加快或呼吸困难是休克晚期表现，需要监测并及时处理。

## 监测体温

休克时体温可能会下降或升高，需要监测并记录。



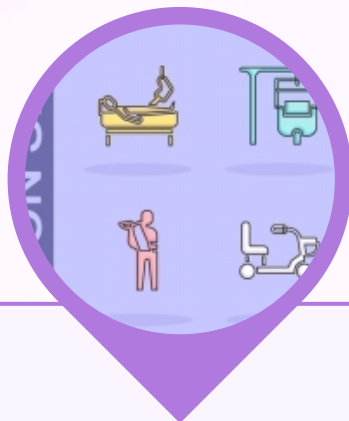
# 建立静脉通道



## 开放静脉通道

建立静脉通道可以保证液体和药物及时进入体内，维持血液循环。

。



## 静脉输液

根据病情需要选择合适的静脉输液方式，如快速输液、慢速输液等。



## 静脉采血

在需要时采集血液样本，了解病情变化。

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/795141004114011131>