

急性胰腺炎护理查房

主讲人：XXX

目录

c o n t e n t

- 01 病史介绍
- 02 胰腺炎相关知识
- 03 胰腺炎的治疗
- 04 相关护理问题
- 05 相关护理措施
- 06 胰腺炎健康教育
- 07 胰腺炎护理新进展



病史介绍

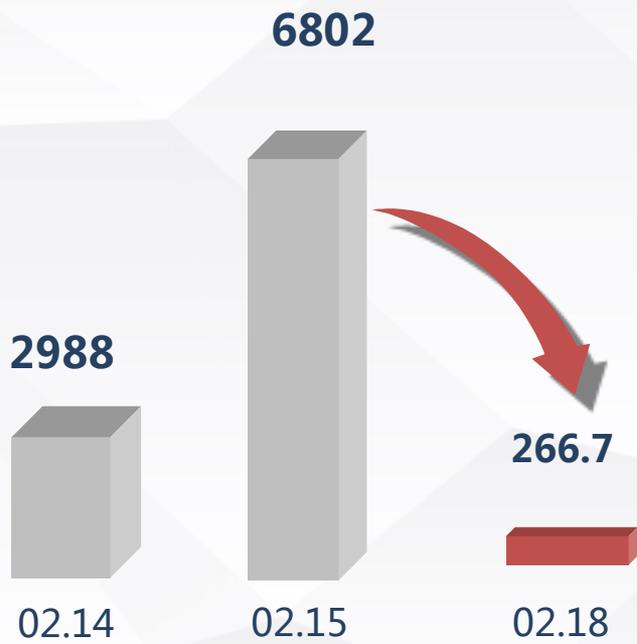
病史介绍

患者陈玲，女，37岁

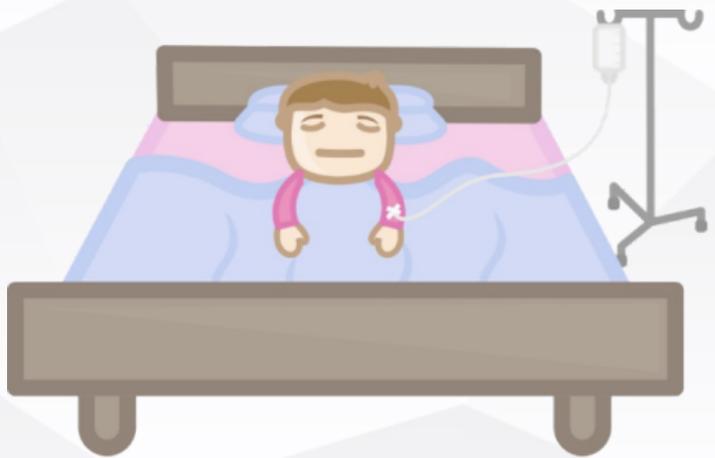


- 02月14日腹部CT提示：急性胰腺炎
- 彩超示：胆囊结石、胆囊积液
- 02月14日门诊血淀粉酶534U/L、尿淀粉酶2988U/L
- 诊断为：1.急性胰腺炎 2.急性结石性胆囊炎

病史介绍



尿淀粉酶值(U/L)



02.14禁食水

02.22流质饮食

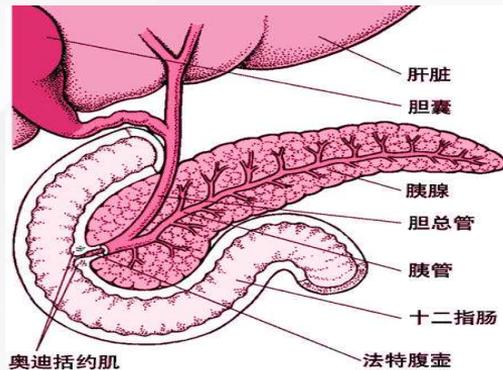


胰腺炎的相关知识



胰腺解剖

胰腺是人体第二大消化器官，位于胃的后方，在第1、2腰椎体前方，分胰头、体、尾三部分。



胰腺炎定义



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。

胰腺炎分型

依据亚特兰大标准（1992）急性胰腺炎可分为轻症急性胰腺炎（MAP）和重症急性胰腺炎（SAP）



轻症急性胰腺炎（MAP）：以胰腺水肿为主，常呈自限性，预后良好。



重症急性胰腺炎（SAP）：胰腺出血坏死，常继发感染、腹膜炎和休克等多种并发症，病死率高。

胰腺炎病因

胆道梗阻 (占50%)

胆总管下端结石、蛔虫、炎症、痉挛或狭窄等



主胰管与胆总管 **“共同通道”** 梗阻



胆汁逆流入胰管



胆酸等成分激活胰酶



胰腺 **“自身消化”**



胰管管腔内压 ↓



胰腺导管及腺泡破裂



胰液进入胰腺实质

胰腺炎病因



2.酗酒、暴饮暴食

3.十二指肠液返流：入胰管，其内肠酶激活胰酶

4.外伤及手术检查：胰腺外伤；胃、胆道手术；ERCP等

5.其它：如细菌或病毒感染等

急性胰腺炎治疗方法

治疗原则：减轻腹痛，减少分泌，防治并发症



辅助检查

实验室检查

1.血清淀粉酶：发病后3h内升高，

24h达高峰，维持5d左右； $>5000\text{U/L}$ （Somogyi法）有诊断价值。

2.尿淀粉酶：发病24h后开始升高，下降较缓慢，可维持1-2W， $>3000\text{U/L}$ 有诊断价值

淀粉酶的高低不能反映胰腺炎的严重程度!



辅助检查

其它检查：

血电解质：Ca $<$ 2mmol/L提示重症

血糖 \uparrow ， $>$ 10mmol/L反映胰腺坏死

血常规：WBC \uparrow

(二) 影像学检查

(三) 腹腔穿刺





3

胰腺炎的治疗

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/835334334010011134>