

# 护理查房

## 急性胰腺炎

•急性胰腺炎-3



# 主要内容



● 病例介绍

---

● 病房查体

---

● 知识回顾

---

● 护理诊断

---

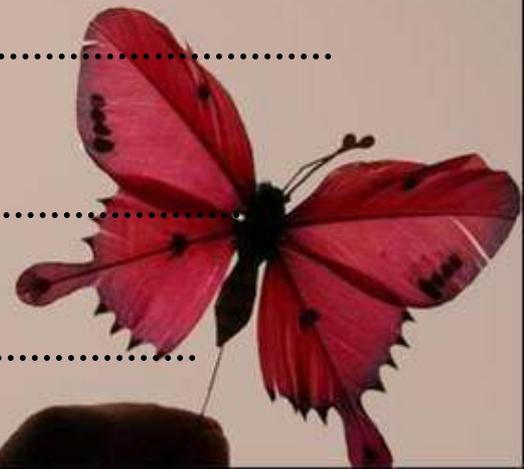
● 护理措施

---

● 健康教育

---

● 急性胰腺炎-3



# 病例介绍

患者女，39岁，于10余年前反复出现右上腹痛，每年发作2-3次，与进食无关。3天前再次出现右上腹痛，呈持续性绞痛，无发热，无恶心、呕吐，无反酸、烧心，无肩背部放射痛，9-23就诊于医院，查腹部B超示：脂肪肝，胆囊肿大，胆囊多发结石，胆泥形成，胆总管扩张。9月25日查AMS 700U/L (40-180U/dL)，急查腹部CT示胰腺炎症改变、肝包膜积液、胆囊及肝门区多发结石并炎症扩张、中量腹水。予对症治疗后，腹痛未见明显缓解。今为进一步治疗来我院就诊。



# 病例介绍

入科时体温：**37.9° C**，脉搏：**167次/分**，血压：**138/100mmHg**。痛苦面容，全身皮肤巩膜无黄染，心率加快，律齐，未闻及病理性杂音，双肺呼吸音清，未闻及干湿罗音。腹平软，右侧腹部压痛、反跳痛明显，Murphy氏征（+），肝区叩击痛（+），肝脾肋下未触及。肠鸣音正常，4次/分。

入院后予抑制胰酶分泌、护胃抑酸、抗感染、护肝、补液、解痉止痛等对症治疗，继续禁食禁水、胃肠减压、予吸氧、心电监护。

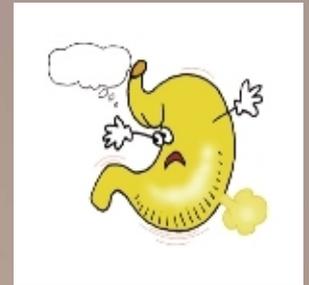


# ● 护理专科查

• 急性胰腺炎-3



# 急性胰腺炎的定义



- **急性胰腺炎**是指多种病因导致胰酶在胰腺内被激活引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。
- 临床分为**急性水肿性胰腺炎**和**急性出血坏死性胰腺炎**。



# 急性胰腺炎的病因

胆道疾病

过量饮酒

十二指肠  
液反流

04

高脂血症

05

创伤

06

其他（饮  
食、药物）



# 急性胰腺炎的临床表现

剧烈、持续、刀割样疼痛、位于上腹正中偏左

- 1、症状： (1) 腹痛  
(2) 腹胀



•急性胰腺炎-3



# 急性胰腺炎的辅助检查

## 1、实验室检查

(1) 血清淀粉酶：发病2h后开始升高，24h达高峰，持续4-5日；正常值（40-180U/dl，Somogyi法）

(2) 尿淀粉酶：发病24h后开始升高，48h达高峰，持续1-2周，下降较缓慢，正常值（80-300U/dl，Somogyi法）

一般认为超过正常值上限3倍才具有诊断价值，  
淀粉酶值越高诊断正确率越大，  
淀粉酶的高低不能反映胰腺炎的严重程度！

# 护理诊断

- 1、**疼痛** 与胰腺水肿、炎症有关。
- 2、**体温升高** 与胆道感染有关。
- 3、**营养失调：低于机体需要量** 与禁食、胃肠减压和大量消耗有关。
- 4、**有皮肤完整性受损的危险** 与疾病导致长期卧床有关。



# 护理诊断

- 5、**活动无耐力** 与机体功能下降有关。
- 6、**焦虑** 与病人担心健康受到危险有关。
- 7、**有管道脱落的危险** 与固定不当有关。
- 8、**潜在并发症**：MODS、感染、休克、出血等。



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/867103102062006123>