



北京大学医学出版社

第四章 外科休克病人的 护理



学习目标

- ❖ 说出休克的概念
- ❖ 列举休克的病因和病理生理改变
- ❖ 描述休克的临床表现及处理原则
- ❖ 为外科休克病人提供整体护理

案例

❖ 男性，22岁，1小时前被他人用刀刺伤右侧上臂，急诊给予加压包扎后收入院。查体：T 36.8℃、P 112次/分、R 22次/分、BP 85/50mmHg，神志清晰，焦虑不安，营养良好，偏瘦体型，右侧上臂内侧有一斜形伤口，长约3cm，创缘整齐，搏动性出血，右侧桡动脉搏动较对侧减弱，右侧上肢肢端末梢血运欠佳。血常规示Hb 95g/L，RBC $3.2 \times 10^{12}/L$ ，WBC $7.6 \times 10^9/L$ 。诊断为失血性休克，右侧肱动脉损伤。

❖ 请问：①该病人护理评估主要内容包括哪些？②目前主要护理诊断/合作性问题有哪些？③目前主要护理措施是什么？

第四章 外科休克病人的护理

❖ 定义

- 休克是机体受到强烈有害因素侵袭后，导致有效循环血容量锐减、组织灌注不足引起的以微循环障碍、代谢障碍和细胞受损为特征的病理性综合征，是严重的全身性应激反应

第四章 外科休克病人的护理

❖ 病因与分类

- 低血容量性休克
- 感染性休克
- 心源性休克
- 神经性休克
- 过敏性休克

第四章 外科休克病人的护理

❖ 病理生理

- 微循环障碍
 - 微循环收缩期、微循环扩张期、微循环衰竭期
- 代谢变化
 - 代谢性酸中毒、能量代谢障碍
- 内脏器官继发损害

第四章 外科休克病人的护理

❖ 临床表现

■ 休克早期

- 精神紧张、兴奋或烦躁不安
- 口渴；皮肤苍白、手足湿冷
- 呼吸急促、脉率增快
- 收缩压正常或略低、舒张压升高、脉压减小
- 尿量正常或减少

第四章 外科休克病人的护理

❖ 临床表现

■ 休克期

- 神情淡漠、反应迟钝
- 皮肤和黏膜发绀、四肢湿冷
- 呼吸浅快、脉搏细快
- 收缩压低于80mmHg、脉压小于20mmHg
- 少尿

第四章 外科休克病人的护理

❖ 临床表现

■ 休克晚期

- 不同程度的意识障碍
- 皮肤、黏膜发绀加重或有花纹、四肢厥冷
- 脉搏微弱，甚至摸不清
- 血压进行性下降，甚至测不出
- 无尿

第四章 外科休克病人的护理

❖ 辅助检查

- 血常规
- 动脉血气分析
- 动脉血乳酸盐测定
- 凝血功能检查
- 电解质及其他检查

第四章 外科休克病人的护理

❖ 处理原则

- 紧急处理
 - 安置休克卧位、保持呼吸道通畅、给氧、调节体温及镇静止痛等
- 恢复有效循环血量
- 积极处理原发病
- 纠正酸碱平衡失调
- 应用血管活性药物和强心剂

第四章 外科休克病人的护理

❖ 处理原则

- 改善微循环
- 应用糖皮质激素
- 应用其他药物

第四章 外科休克病人的护理

❖ 护理

■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

第四章 外科休克病人的护理

❖ 护理

■ 主要护理诊断/合作性问题

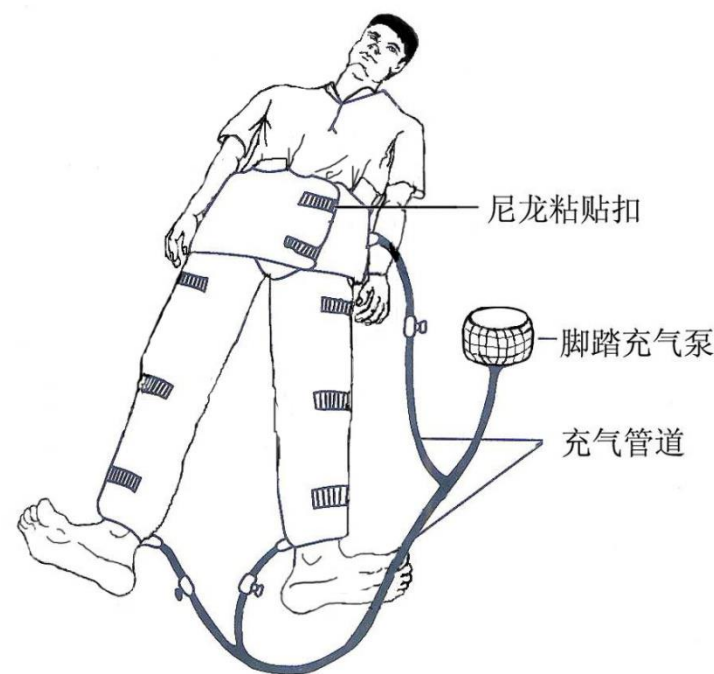
- 体液不足 与急性大量失血、失液或体液异常分布等有关
- 组织灌注量改变 与循环血量不足微循环障碍有关
- 气体交换障碍 与微循环障碍、缺氧和呼吸型态改变有关
- 体温过高或体温过低 与感染、毒素吸收或体表灌注减少等有关
- 潜在并发症 多器官功能衰竭

第四章 外科休克病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

- 补充血容量
- 改善组织灌注
- 维持有效气体交换
 - 保持呼吸道通畅
 - 改善缺氧状态
- 调节体温
- 观察病情



思考题

- ❖ 男性，46岁，40分钟前因车祸致左上腹部损伤，急诊送入医院。查体：BP 85/65mmHg，P 120次/分，R 25次/分，面色苍白，表情淡漠，心肺正常，腹稍隆，左上腹见擦痕，并有轻压痛，移动性浊音（+）。血常规：血红蛋白80g/L，红细胞 $3 \times 10^{12}/L$ ，白细胞 $8.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞占80%。腹腔穿刺：穿刺液为不凝固的血液。B超示：脾破裂。
- ❖ 请问：①目前医疗诊断是什么？②主要的护理诊断/合作性问题是什么？③目前最主要的处理方法是什么？

思考题

- ❖ 男性，42岁，无诱因出现腹痛48小时。查体：BP 95/75mmHg，P 100次/分，面色苍白，四肢湿冷，腹平坦，全腹均有压痛、反跳痛（+），肌紧张（+），肠鸣音弱，诊断为急性弥漫性腹膜炎，伴有休克。
- ❖ 请问：①病人休克休克类型是什么？②出现休克的原因是什么？