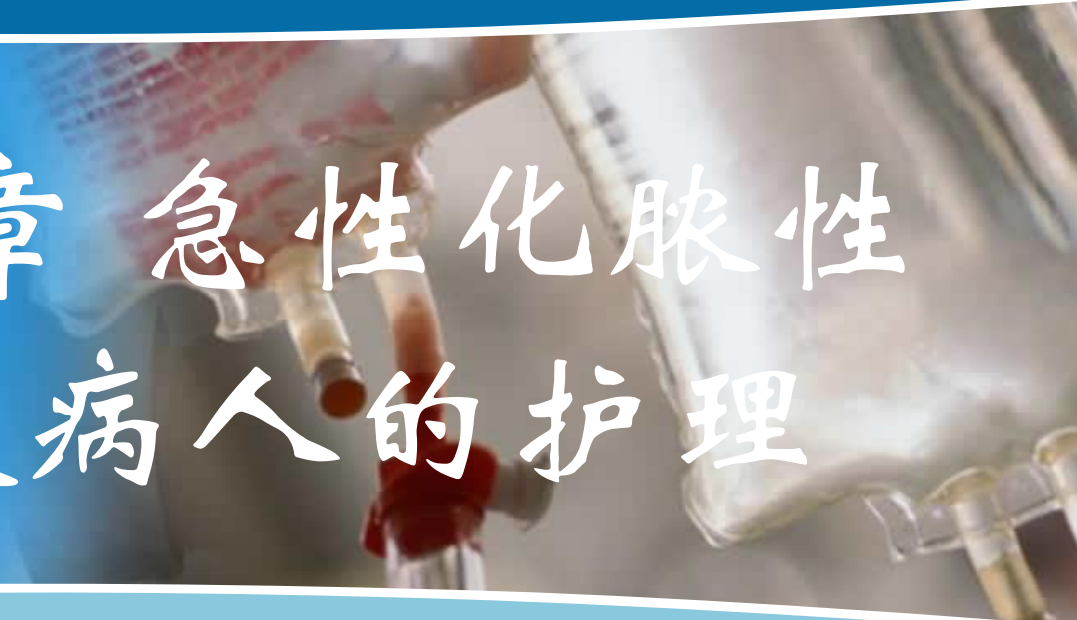




北京大学医学出版社

A background image showing medical equipment, including a drip chamber and tubing, with a blurred view of a patient's arm and hand.

第十八章 急性化脓性 腹膜炎病人的护理

学习目标

- ❖ 说出急性化脓性腹膜炎的概念
- ❖ 列举急性化脓性腹膜炎的病因、病理生理改变、辅助检查方法
- ❖ 描述急性化脓性腹膜炎的临床表现、处理原则
- ❖ 为急性化脓性腹膜炎病人提供整体护理

案例

- ❖ 男性，20岁，反复上腹部疼痛6天，腹痛加剧并扩散全腹15小时入院。查体：T 38℃，R 20次/分，P 84次/分，BP 105/75mmHg。神清，心肺正常，腹平坦，全腹肌紧张，呈板状腹，全腹压痛，反跳痛，以剑突下为明显。叩诊肝浊音界缩小，有移动性浊音，肠鸣音减弱。腹部立位平片：见右膈下游离气体，肠胀气。肝胆B超未发现异常。白细胞计数 $23.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞87%，血清钠136mmol/L，钾4.04mmol/L，氯104mmol/L。腹腔穿刺抽出黄色脓液0.8ml。
- ❖ 请问：①此病人护理评估重点有哪些？②如何治疗和护理？



第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 概述

- 急性腹膜炎 (acute peritonitis) 是由细菌感染、化学刺激、腹部损伤等引起的腹膜的急性炎症，临床所称的急性腹膜炎多指继发性急性化脓性腹膜炎 (acute suppurative peritonitis)，是常见的外科急腹症

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 病因及分类

■ 按病因分

- 细菌性和非细菌性

■ 按累及的范围分

- 弥漫性腹膜炎和局限性腹膜炎

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 病因及分类

■ 按发病机制分

- 原发性腹膜炎 (primary peritonitis)
 - 腹腔内无原发感染病灶
- 继发性腹膜炎 (secondary peritonitis)
 - 来自腹腔内感染病灶、炎性渗出以及胃肠道内容物的直接刺激和损害

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 病理生理

- 细菌或胃肠内容物进入腹腔后，腹膜充血、水肿，失去原有光泽，产生大量浆液性渗出液，以稀释腹腔内的毒素；渗出液中的巨噬细胞、中性粒细胞，以及细菌、坏死组织和凝固的纤维蛋白，使渗出液变混浊而成为脓液
- 液体的大量渗出，引起脱水和电解质紊乱，加之肠管麻痹后的大量积液使血容量明显减少，细菌和毒素吸收入血，导致感染性休克
- 肠管扩张，使膈肌抬高而影响血液循环和气体交换，可加重休克而导致死亡

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 临床表现

■ 症状

• 腹痛

— 是最主要症状

• 恶心、呕吐

— 最初是腹膜受刺激引起的反射性恶心、呕吐，较轻，呕吐物为胃内容物

— 并发麻痹性肠梗阻时可发生频繁呕吐，呕吐物含有胆汁，甚至呈粪汁样

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 临床表现

■ 症状

• 体温、脉搏

- 原有炎症病变者，初始体温已上升，继发腹膜炎后更趋增高，但年老体弱者体温可不升
- 如果脉搏增快而体温反下降，提示病情恶化

• 感染中毒症状

- 随病情发展，可相继出现高热、寒战、脉速、呼吸急促、面色苍白、口唇发绀、四肢发凉、血压下降、神志不清等感染中毒表现

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 临床表现

■ 体征

• 腹部体征

— 视诊

- 腹式呼吸减弱或消失
- 随病情发展出现腹胀

— 触诊

- 腹膜刺激征，即腹部压痛、反跳痛和腹肌紧张同时存在

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 临床表现

■ 体征

• 腹部体征

- 叩诊

- 多为鼓音，当腹膜炎的腹腔渗液超过500ml时，可有移动性浊音
- 当胃肠道穿孔、破裂，腹腔内有大量游离气体时，肝浊音界缩小或消失

- 听诊

- 肠鸣音减弱或消失

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 临床表现

■ 体征

• 直肠指检

- 直肠前窝饱满及触痛，表示盆腔已有感染或形成盆腔脓肿

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 辅助检查

■ 血常规

- 白细胞计数及中性粒细胞比例增高

■ 诊断性腹腔穿刺抽液或腹腔灌洗

- 根据抽出液的性质有助于判断病因

■ 腹部立位平片

- 肠麻痹时可见小肠普遍胀气并有多多个液平面；胃肠穿孔时可见膈下游离气体

■ B超

- 可显示腹腔内有不等量的液体及实质性脏器的病理情况

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 处理原则

■ 非手术治疗

- 禁食、胃肠减压
- 体位
 - 对血压平稳、无合并休克宜取半卧位
- 维持水、电解质和酸碱平衡
- 应用抗菌药物
- 营养支持
- 镇静、止痛、吸氧

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 处理原则

■ 手术治疗

- 消除病因，减少毒素吸收，改善全身情况
- 处理原发病灶、彻底清洗腹腔、充分引流等

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 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

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 主要护理诊断/合作性问题

- 急性疼痛 与腹膜受炎症刺激有关
- 体液不足 与炎症渗出、体液丢失过多有关
- 体温过高 与感染及毒素吸收有关
- 潜在并发症 腹腔脓肿、脓毒症、腹腔粘连等

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 非手术治疗护理及术前护理

— 体位

- 休克病人取休克体位；无休克者取半卧位

— 禁食、胃肠减压

— 纠正水电解质酸碱失衡

— 抗菌药物应用

— 观察病情

— 对症护理



第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 术后护理

- 体位

- 全麻未清醒者给予去枕平卧，头偏向一侧
- 全麻清醒或硬膜外麻醉病人平卧6小时，血压平稳后改为半卧位

- 禁食、胃肠减压

- 控制感染

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 术后护理

- 切口及腹腔引流管的护理

- 观察伤口敷料有无渗血渗液，切口愈合情况，有无切口感染征象
- 妥善固定引流管，做好标记
- 保持引流管的通畅，维持一定的负压，检查引流管有无折叠、受压、扭曲或滑脱
- 及时清除双套管内的堵塞物
- 观察并记录引流液的性状、色泽和量

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 术后护理

- 病情观察

- 膈下脓肿：可有持续高热，呃逆，患侧上腹部疼痛，并向肩背部放射，局部有深压痛和季肋区叩击痛；脓肿较小时，非手术治疗或穿刺抽脓，较大脓肿则必须切开引流

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 术后护理

- 病情观察

- 盆腔脓肿：直肠或膀胱刺激症状；脓肿形成初期，特别是小脓肿可进行物理治疗，脓肿较大时，须手术治疗

第十八章 急性化脓性腹膜炎病人的护理

❖ 护理

■ 护理措施

• 健康教育

- 禁食、胃肠减压和半卧位的必要性
- 术后早期活动重要性

思考题

- ❖ 男性，47岁，2h前进餐后突然出现上腹部刀割样疼痛，迅速波及全腹，伴出冷汗、恶心、呕吐，呕吐为内容物。体检：T36.9℃，P 104次/分，R 24次/分，BP 80/50mmHg，急性面容，面色苍白，全腹肌紧张，压痛、反跳痛，肝浊音界消失，移动性浊音（+）。
- ❖ 请问：①引起病人目前临床表现的可能原因是什么？②写出目前主要的护理诊断/合作性问题。③目前的护理措施有哪些？

思考题

- ❖ 男性，33岁，转移性右下腹疼痛1天，加重2小时后突然腹痛减轻，之后迅速波及全腹痛，伴恶心呕吐。体检：痛苦病容、大汗。T 38.5℃，P 108次/分，BP 85/70mmHg，腹肌紧张，全腹有压痛、反跳痛，叩诊肝浊音界缩小，心肺正常。
- ❖ 请问：①该病人最可能的医疗诊断是什么？②如何确诊？