

练习题



- 1. 留置闭式胸膜腔引流管的病人引流管脱出，首先要

B

- A. 立即报告医生
- B. 用无菌凡士林纱布、厚层纱布封闭引流口
- C. 把脱出的引流管重新插入
- D. 给病人吸氧 E. 急送手术室处理

- 2. 拔除胸腔闭式引流管时应

A

- A. 深吸气后屏气 B. 深呼气后屏气
- C. 正常呼吸 D. 浅呼气后屏气
- E. 浅吸气后屏气



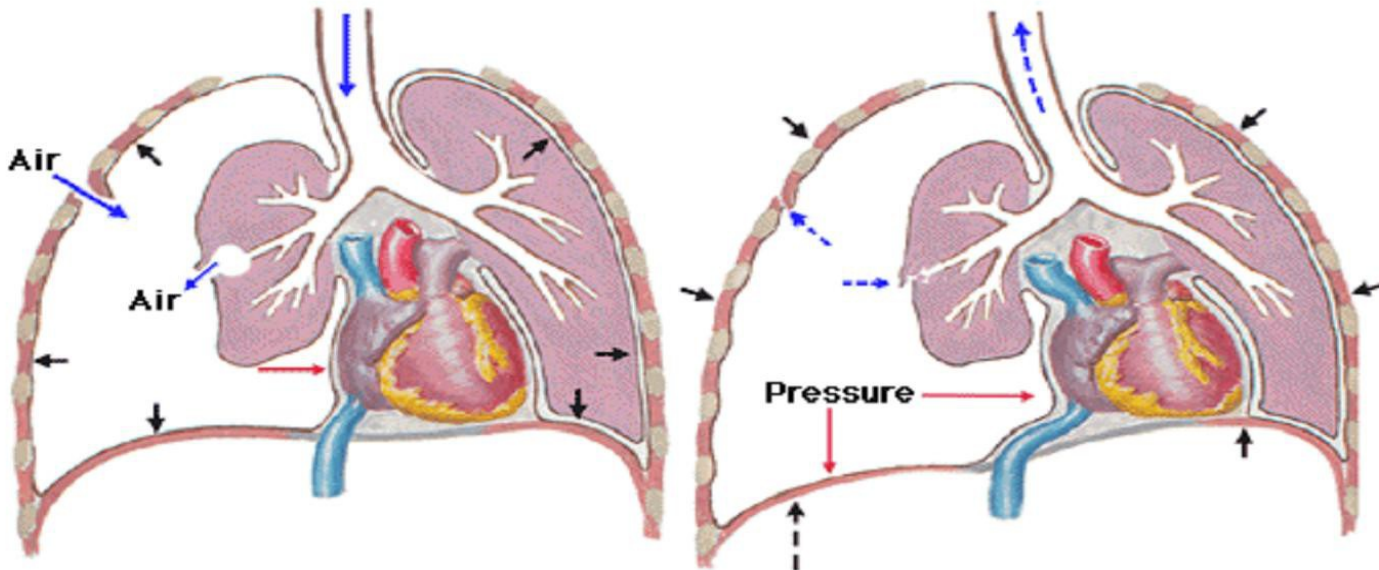
- 3. 男性，60 岁。行肺段切除术后 2 小时，病人自觉胸闷，呼吸急促，测血压、脉搏均正常，见水封瓶内有少量淡红色液体，水封瓶长玻璃管内的水柱不波动。 D
- A. 呼吸中枢抑制 B. 肺水肿 C. 胸腔内出血
- D. 引流管阻塞 E. 肺已复张



- 男性，28岁，胸部外伤致右侧第5肋骨骨折并发气胸，呼吸极度困难，紫绀，出冷汗检查：BP 80 / 60mmHg，气管向左侧移位，右胸廓饱满，叩诊呈鼓音。呼吸音消失。颈胸部有广泛皮下气肿等。医生采用闭式胸膜腔引流治疗。

D

- 1. 造成病人极度呼吸困难、紫绀的主要原因是



做



3. 判断胸腔引流管是否通畅的最简单方法是

E

- A. 检查病人的呼吸音是否正常 B. 检查引流管是否扭曲
- C. 检查引流瓶中是否有引流液 D. 看引流管是否有液体引出
- E. 观察水封瓶中长管内水柱的波动

4. 搬动此病人时应

C

- A. 保持引流通畅 B. 保持引流瓶直立
- C. 用两把止血钳夹闭引流管
- D. 嘱病人屏住呼吸 E. 注意观察引流液排出情况

5. 该病人目前最适宜的体位是

B

- A. 侧卧位 B. 半卧位 C. 平卧位
- D. 头低足高位 E. 仰卧中凹位

复习

- 1、世界食管癌高发国是？我国食管癌发病率最高的是哪个省？与饮食中什么有关？
- 2、食管癌早期的临床表现是？进展期典型症状是？
- 3、食管癌普查方法？确诊的方法？治疗首选方法？
- 4、食管癌术后饮食护理？
- 5、食管癌术后最严重的并发症是？



第四篇第三章 急性化脓性腹膜炎与 腹部损伤患者的护理

第一节

急性化脓性腹膜炎患者的护理

定义：是由细菌感染、化学或物理损伤等引起的腹膜急性炎症



解剖和生理概要

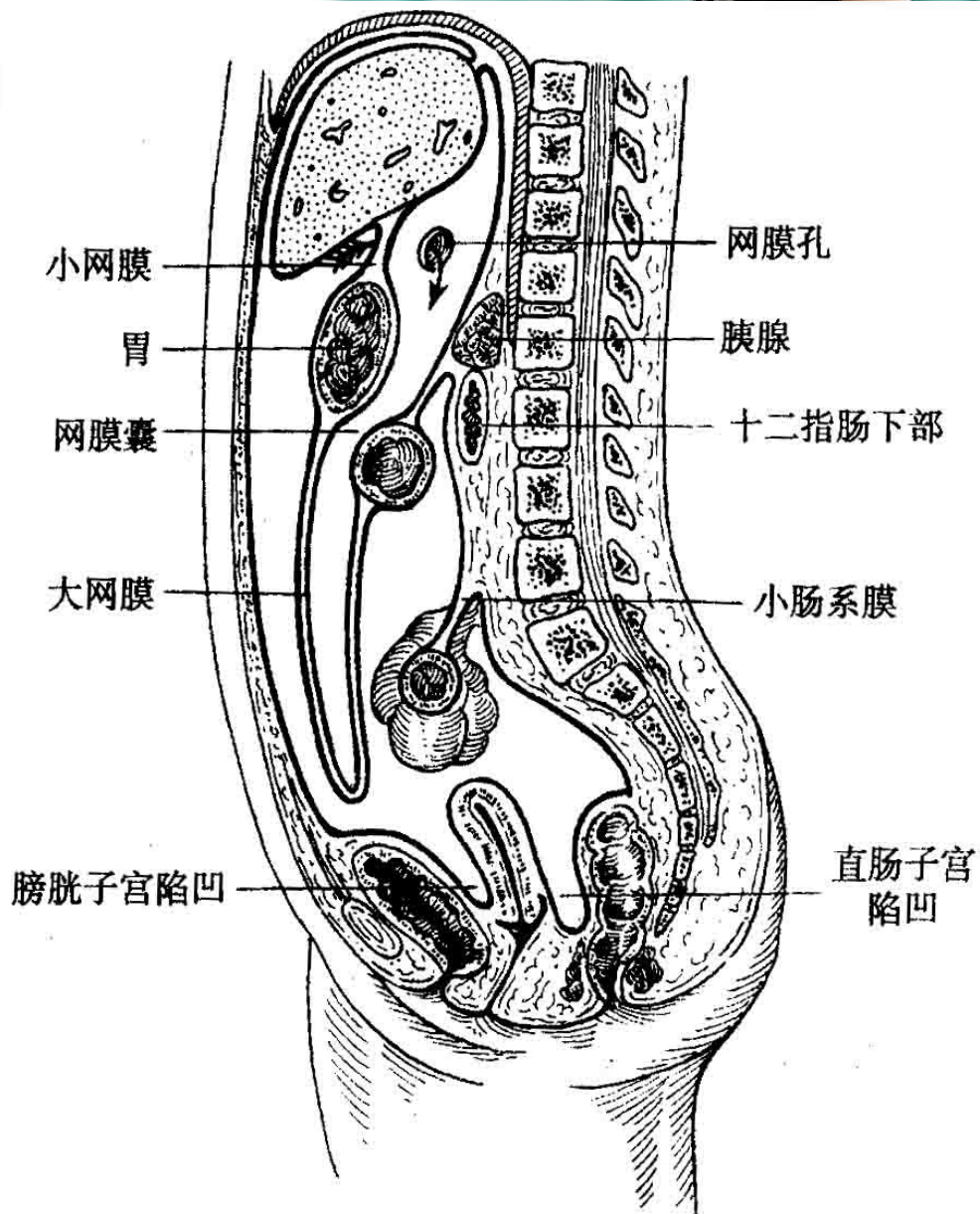
腹膜

- 壁层 周围神经支配
- 脏层 内脏神经支配
- 韧带 系膜 网膜

腹膜腔

- 大腹腔
- 小腹腔 (网膜囊)

腹腔正常时有少量浆液，
病变时可容纳数升液体或气体。



腹膜生理特点



- 表面积大 (2m^2)，分泌及吸收能力强。
- 刺激时，大量渗液，减少刺激和稀释毒素；
- 炎症时，白细胞吞噬细菌及颗粒物质，纤维蛋白变为纤维素形成粘连，防止感染扩散、促进组织修复。但也可引起肠梗阻。
- 腹膜能吸收大量液体和空气，但同时吸收毒物，故急性腹膜炎时可致中毒性休克。

分类

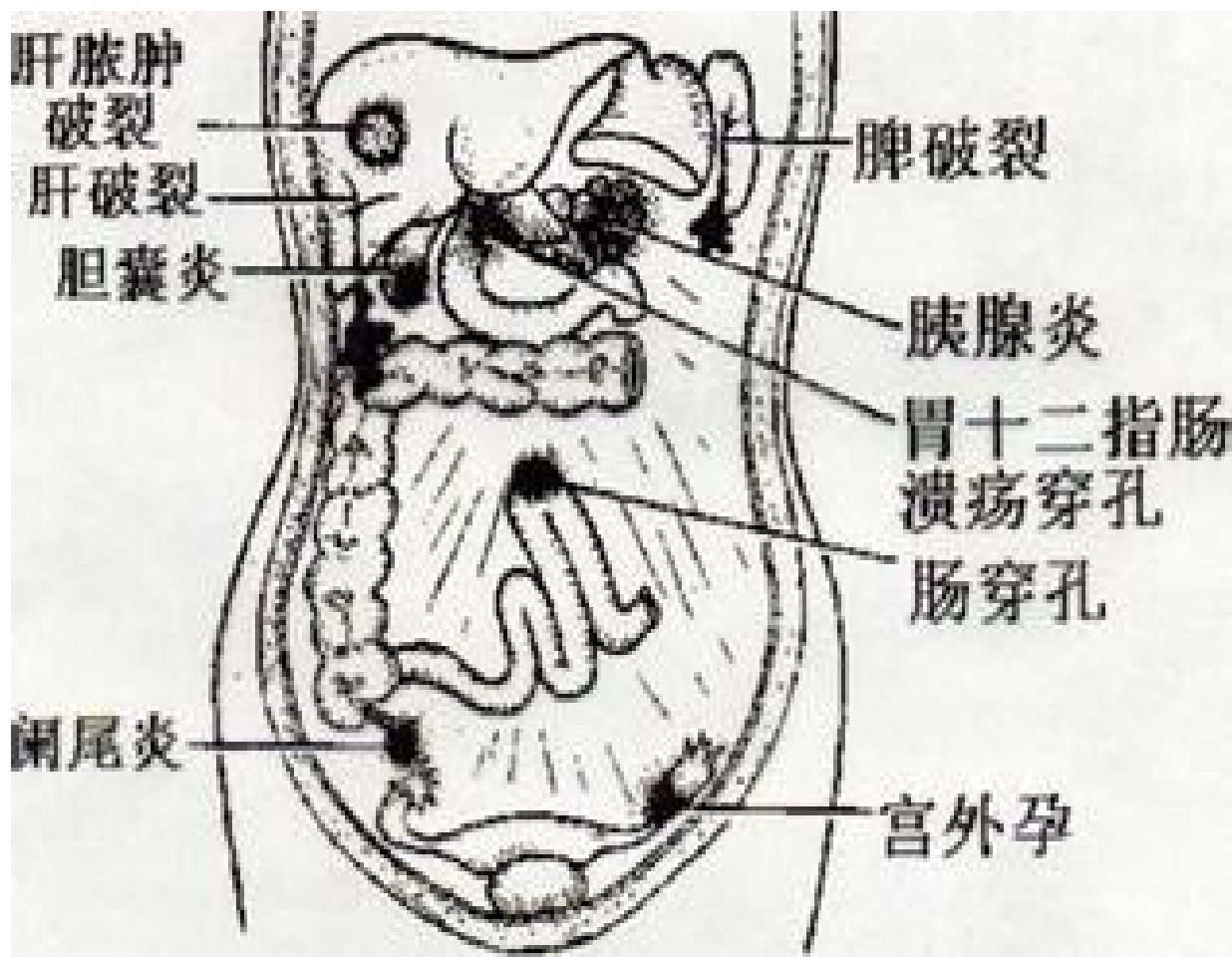
- ❖ 急性腹膜炎按发病机制分类，可分为：
 - 原发性腹膜炎腹腔内无原发病灶，细菌经血行、淋巴或女性生殖道侵入腹腔。
 - 继发性腹膜炎有原发病灶，是最为多见的外科急腹症。
- ❖ 按炎症范围分类，分为：
 - 局限性腹膜炎 弥漫性腹膜炎

护理评估（一）病因评估

✓ 继发性腹膜炎

主要致病菌是**大肠杆菌**，多为混合性感染。

- 1) 腹腔内脏器穿孔
- 2) 腹内脏炎症扩散
- 3) 腹腔手术污染



护理评估（一）病因评估

- 原发性腹膜炎

多为化脓性链球菌或肺炎链球菌的上行感染。

➤临床上较少见，常发生于儿童，尤其是 10 岁以下的女孩，绝大多数患儿体弱多病，常于上呼吸道感染后发病。

（二）临床表现评估

（1）腹痛是最主要的临床表现：疼痛剧烈、难以忍受，呈持续性。患者多不愿改变体位。

（2）恶心、呕吐：腹膜受刺激引起反射性呕吐。

（3）感染中毒症状：可出现高热、脉速、呼吸浅促、大汗、口干等全身中毒表现。继续发展，则病人面色苍白、四肢冰凉，口唇发绀，体温骤升或下降，血压下降、休克，酸中毒。

若病情继续恶化，会终因肝肾功能衰弱及呼吸循环衰竭而死亡。

（4）腹部体征：

- ① 视诊：明显腹胀，腹式呼吸减弱或消失。
- ② 触诊：腹膜刺激征（腹部压痛、反跳痛和肌紧张）是腹膜炎的标志性体征。
- ③ 叩诊：胃肠胀气呈鼓音。胃肠道穿孔时，肌紧张呈板状腹。
- ④ 听诊：肠鸣音减弱或消失。
- ⑤ 直肠指诊：直肠前窝饱满及触痛，表示有盆腔感染。

(5) 常见并发症

1) 腹腔脓肿

♣ 盆腔脓肿：最常见，主要表现为直肠或膀胱刺激症状。直肠指诊直肠前壁处饱满，有触痛和波动感。

♣ 膈下脓肿：位于膈肌之下，出现高热等全身中毒症状，患侧上腹部持续钝痛，向肩背部放射，可有顽固性呃逆。

♣ 肠间脓肿：多有腹痛或肠梗阻的表现。

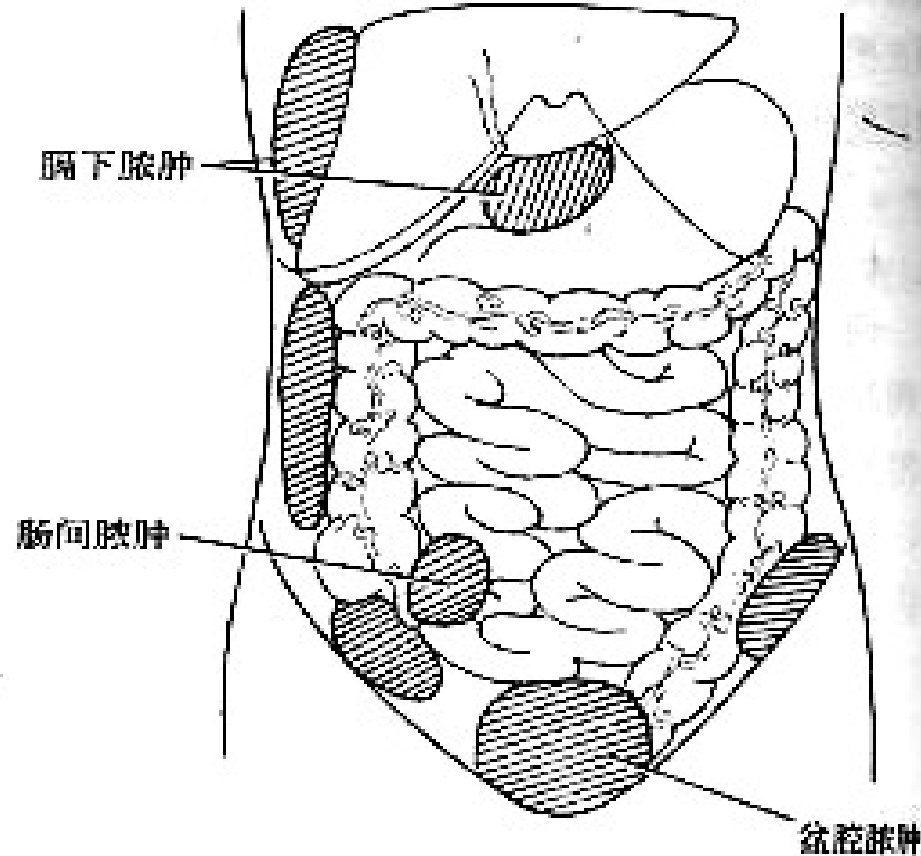


图 3-6-8 腹腔脓肿好发部位

（5）常见并发症



2）粘连性肠梗阻（腹腔手术、腹膜炎后易发）



（三）实验室及其他检查

（1）实验室检查

血常规：白细胞计数及中性粒细胞比例升高；

血生化：水，电解质及酸碱平衡紊乱的表现。

（2）影像学检查

X线检查可见肠胀气或多个液气平面的肠麻痹征象，
胃肠穿孔时可见**膈下游离气体**；

B超检查，CT检查对腹腔内实质性脏器病变有诊断价值，能明确脓肿位置及大小。

(3) 诊断性穿刺

准确率较高，根据抽出液的性质判断病因。

诊断性穿刺，腹穿液呈

- ① 黄色混浊，无臭味，带食物残渣：胃、十二指肠穿孔；
- ② 草绿色透明腹水：结核性腹膜炎
- ③ 抽出不凝固血液，说明有腹内实质性脏器破裂；
- ④ 如是血性渗出液且淀粉酶含量高：急性重症胰腺炎；
- ⑤ 抽出血性脓液，臭味重：绞窄性肠梗阻。

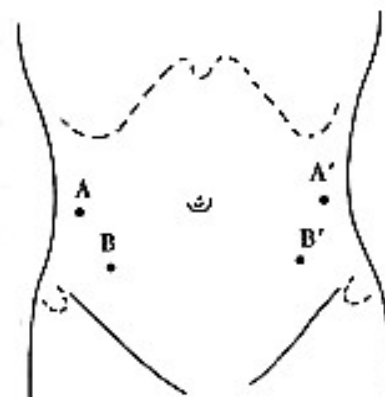


图 16-1 诊断性腹腔穿刺术进针点



(4) 腹腔灌洗

适用于
98%。对灌洗
为阳性检查

- ① 灌洗液含
- ② 显微镜下
- ③ 淀粉酶超
- ④ 涂片发现

率达
者，

$10^9/L$

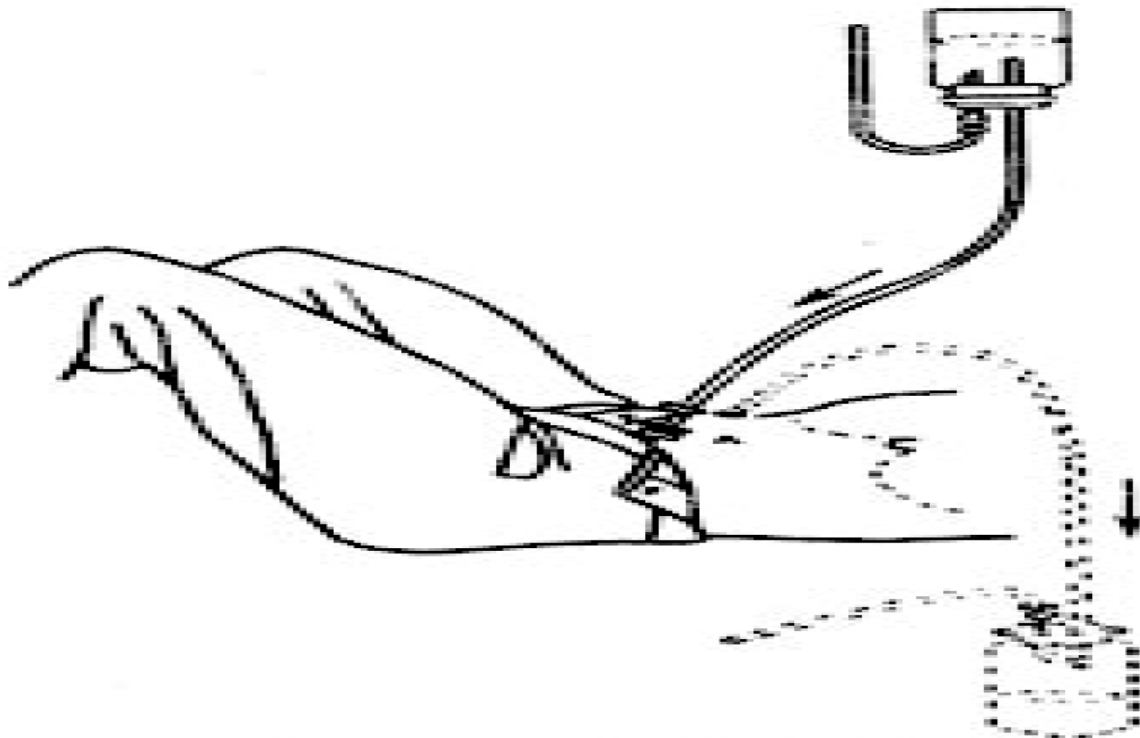


图13-2 腹腔灌洗

（四）治疗原则

治疗原则是去除原发灶以消除病因，彻底引流腹腔渗液或使炎症局限吸收。

非手术治疗：原发、病情轻者。

禁食 + 胃肠减压 + 输血输液 + 抗生素

手术治疗：经 6—8h 非手术治疗后，症状体征不缓解者；病情严重者（如休克、脏器破裂等）。

剖腹探查：修补或切除病变器官，清理腹腔渗液，恰当引流。

护理诊断及合作性问题

1. **焦虑** 与担心疾病的预后有关。
2. **疼痛** 与腹腔炎症刺激、手术创伤有关。
3. **体温过高** 与腹腔感染有关。
4. **营养失调**
5. **潜在并发症** 腹腔脓肿、粘连性肠梗阻等。

1 急性腹膜炎的主要体征是

- **A** 腹部压痛
- **B** 肠鸣音亢进
- **C** 腹膜刺激征
- **D** 移动性浊音
- **E** 腹肌紧张

C

2 原发性腹膜炎和继发性腹膜炎的主要区别在于

E

- **A** 腹痛性质
- **B** 疾病严重程度
- **C** 腹肌紧张程度
- **D** 病原菌的种类
- **E** 腹腔是否有原发病灶

3 . 继发性腹膜炎最常见的致病菌是

- **A** 溶血性链球菌
- **B** 肺炎双球菌
- **C** 变形杆菌
- **D** 大肠杆菌
- **E** 厌氧类杆菌

D

4 . 急性腹膜炎最主要的临床表现是

- **A 腹痛**
- **B 恶心呕吐**
- **C 发热**
- **D 血压下降**
- **E 全身中毒症状**

A

5. 急性腹膜炎治疗后最常见的残余脓肿是

- A. 膈下脓肿
- B. 盆腔脓肿
- C. 肠间隙脓肿
- D. 肝脓肿
- E. 脾周围脓肿

B