

舒适护理对急性胰腺炎的临床护理体会

张梓林

(兰州大学第一医院 甘肃兰州 730099)

摘要: 总结分析一例急性胰腺炎患者的护理体会。在整个护理过程中,除了患者的饮食活动,心理护理及健康教育外,护理重点包括:患者的腹痛、腹胀的舒适护理;早期积极的液体复苏治疗及护理;严密的病情观察;胰腺炎患者肠内营养支持的护理及管理。经过33天综合治疗及护理,未出现任何护理并发症,患者康复出院。

关键词: 胰腺炎;液体复苏;肠内营养;护理

急性胰腺炎在临床上是比较多见的一种急腹症,此种疾病发病较为突然且病势发展速度极快,通常是伴随多种并发症,能够在极短时间内造成器官功能障碍的情况,现如今死亡率已经有三到五成,该种疾病以胰腺自身消化为基础的急性化学性炎症,胰腺缺血坏死是其重要的特征。所以及时的了解患者病情能够很好的降低该种疾病的死亡率。我科收治一名急性胰腺炎患者,通过悉心的照料以及医治,患者得以恢复健康,针对此病例所得护理感悟:

1 病例介绍

患者名叫张XX,性别女,年龄54岁,由于“腹痛腹胀一天”进入医院治疗,前一天上午存在中上腹连续钝痛的情况,向腰背部带状放射,同时肛门停止排气排便,经过诊断,暂定其患有急性胰腺炎、胆囊结石、脂肪肝且进行入院医治。在住院前期进行护理体检,根据CT能够发现患者胰腺体积比平时要大,水肿,胰周明显能够看出渗出影。

2 护理

2.1 休息与活动

需要多多休息,避免过多的活动,从而让胰腺处于休息状态。帮助患者呈现半坐卧位,最大限度的保障患者的舒适,此外还需要拉好床栏,防止由于剧烈的疼痛翻身出现坠床意外。等病情逐渐恢复,可以慢慢的增加活动量。

2.2 饮食护理

科学合理的饮食能够极大的改善和控制胰腺造成的炎症,使患者早日恢复,通常情况下,在急性期需要进行禁食,防止胃肠压力过高。同时着重告知患者家属禁食的好处。此外,还需格外注意口腔的清洁,频率为每天两次。在患者取消禁食之后,需要从饮水20ml逐步开始,如果未出现腹痛,腹胀等情况,则可使用少量的流质饮食,比方藕粉、米汤,每餐不宜进食过多,可以多次进食,慢慢的增加浓度,之间转换为果汁、米糊、稀面汤等,对于牛奶、豆浆、香菇等味美的食物,切记不能食之,以此类推越2-3天左右,逐渐让肠胃适应。

2.3 舒适护理

患者住院前三天的时候,针对其腹痛、腹胀进行评估,经过评估,分值在7-9分之间、腹围为113cm、全腹叩诊鼓音、肛门停止排气排便,在第7-10天进行再次评估,分值在2-5分左右。所以在进行护理时需要特别重视病人的舒适护理,改善由于疾病给患者造成的痛苦。置管深度56cm,反复胃肠减压,特别注意胃肠减压管的护理工作,首次做完置管,30分钟进行巡查的时候,察觉到减压装置在位不过不存在液体也没有排除气体,首先应考虑负压没起作用,通过相应的调整使装置处于打开状态,如果硅胶管连接处存在粘连的情况,需要将粘连处进行解除,让负压能够切实有效,针对腹部进行调解,因此需要时刻维持引流管处于运行中,针对引流液进行检查,密切注意其颜色、性质、特别是引流量非常关键。

2.4 液体复苏

首先打造两条静脉通路,把控输液的总量与采取科学的输液速度,行积极液体复苏,在24h内补液量实现3500ml,液体需要在白天期间以均匀的速度输入。为患者夜间休息奠定好的基础。进行补液的时候脚踏输入为先(白蛋白、羟乙淀粉粉等),胶体输入能够切实增强血浆胶体渗透压,从而降低炎性渗出。使用大剂量的液体复苏过程中,为了防止出现肺水肿以及ARDS,需要对肺部呼吸音加以观察,频率为每两小时一次,此外还需要进行相关记载,对24

小时的出入量加以记载,对患者的尿量进行观测,了解其肾功能的情况。

2.5 并发症的观察与处理

对于胰腺炎这种疾病来讲,对人体造成危害最严重的是呼吸和循环系统,在患病之初,我们可以通过尿量来检测自身的循环状态与肾脏灌注情况。通过对病患的尿量与相关指标加以检测,能够了解病情的发展情况。患者在住院阶段没有再出现并发症,在听诊过程中呼吸清晰,24小时尿量在2500ml-3800ml之间。

2.6 鼻空肠营养管护理

在患有急性胰腺炎之初及时进行肠内营养治疗有很多的好处,主要包含如下几类:①给予患者提供营养,防止额外的分解;②对于患者而言,存在极大的几率出现不同程度的肠道炎并发症,患者需要利用该方式补充体内的营养物质;③降低胰液分泌量;④有助于改善患者的异常营养物质代谢的状况。取500-1000ml瑞素鼻空肠营养管滴入,根据相关的使用标准进行使用,在补充营养的时候需要呈半坐卧位,将床头太高,幅度30-45度之间。把护理规范进行二次温习且需要针对每次的护理情况创建维护记录单,记录单中主要包含如下参数,输液速度,冲管感觉,是否顺畅、是否存在阻力等。减少原本冲管的时间,从以往的四小时变换为2小时每次。两班替换过程中需要加强冲管一次,病进行相关的记载;在冲管完毕时通过温开水50ml脉冲与碳酸盐饮料(可乐)20ml正压封管。

2.7 心理护理

对于胰腺炎患者而言,因为病情的突发性以及复杂程度。在住院的过程中,患者病情从原本的加重慢慢的得到了改善,而后因为饮食问题导致的复发到最后的治愈。在住院期间,护理人员无微不至的照料,加快了病患的康复。耐心的同患者进行讲解,让患者知晓自己所患疾病的特征,医治手段以及后续的解决处理。此外,通过讲述那些病情康复出院的事例,让患者重拾自信,积极主动的继续治疗。

2.8 健康教育

因为胰腺炎并发症存在较高的发病率,所以需要在患者入院后将病情可能存在的的发展趋势对其家属予以告知,让患者家属有简单的了解,告诉病患不合理的饮食会导致胰腺炎的发病,例如脂肪含量较高的食物,痛患者携手一起进行合理饮食的规划,菜谱的制定。在患者出院之前对其饮食进行指导,督促其养成良好的饮食习惯,防止暴饮暴食,将不能使用的药物与进行告知,比方磺胺类,解热镇痛药,免疫抑制剂等一系列药物。如果患者存在萎缩性胆囊炎与胆囊结石的疾病,需要提前获得患者的应允而后前去外科就诊,等到身体痊愈之后在针对胆囊进行手术,以主动积极的心态面对治疗。此外,还需格外注意腹部情况,如果存在剧痛需要及时加以医治,同时按期进行复查,确保病情不会反复发作。

3 体会

对于胰腺病人而言,有效的使用胃肠减压装置是极其关键的,可以缓解病人的前期症状,就负压吸引失效的医护人员来讲,对一次性负压吸引装置的使用步骤进行了更换,根据相关步骤在进行一次性负压装置使用是,需要确保开关处于工作状态,其次确保负压装置的运作,而后进行负压装置的连接,确保其处于有效状态。

参考文献:

[1]任海燕,朱桃英,熊宇.急性胰腺炎的研究新进展及护理.临床护理杂志,2005,10(4):5-5.