

腹外疝病人的护理

1、腹外疝——腹腔内的脏器或组织连同腹膜壁层，经腹壁薄弱点或孔隙向体表突出所形成。

病因病理：**腹壁强度降低**和**腹内压力增加**。

疝内容物：**小肠**——最多见，**大网膜**次之。

临床类型：

类型	特点
易复性疝	疝内容物容易回纳入腹腔
难复性疝	疝内容物不易回纳入腹腔
嵌顿性疝	内容物卡住，不能还纳
绞窄性疝	动脉血流受到阻断

急性腹膜炎病人的护理

1、急性腹膜炎。

分类：继发性腹膜炎、原发性腹膜炎

病因病理：继发性腹膜炎**最常见空腔脏器穿孔**，**大肠埃希菌**感染，一般为混合型感染。原发性腹膜炎（如上行性感染）。

临床表现：腹痛、恶心、呕吐，感染中毒，甚至休克症状等。胃肠、胆囊穿孔时可呈“**板状腹**”，腹膜炎的标志性体征（**腹膜刺激征**）——腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张。

辅助检查：

血常规：白细胞计数及中性粒细胞比例增高；白细胞计数及中性粒细胞比例增高。B超引导下**腹腔穿刺抽液**或腹腔灌洗液性质。

穿刺液性质	常见疾病
草绿色透明腹水	结核
黄色、浑浊、 含胆汁 、无臭味	胃十二指肠穿孔
含食物残渣	饱食后穿孔
血性、胰淀粉酶含量高	急性重症胰腺炎
稀薄、脓性，略有臭味	急性阑尾炎穿孔
血性、臭味重	绞窄性肠梗阻

不凝血

腹腔内出血

阑尾炎病人的护理

病因病理：最常见——**阑尾管腔阻塞**。细菌感染——G-杆菌和厌氧菌。

四种类型：急性单纯性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎、坏疽性及穿孔性阑尾炎和阑尾周围脓肿。

临床表现：典型——**转移性右下腹疼痛**，穿孔——腹膜炎和麻痹性肠梗阻等。

体征——**右下腹固定的压痛**（最重要）。

治疗要点：及早行阑尾切除术。非手术适用于早期单纯性阑尾炎、阑尾周围脓肿。

护理措施：“3禁”**禁食、禁吗啡止痛、禁服用泻药及灌肠**。

鼓励病人早期床上或下床活动，促进**肠蠕动恢复**，防止发生肠粘连。