

# 第二十四章

## 急性化脓性腹膜炎病人的护理

吴晓玲

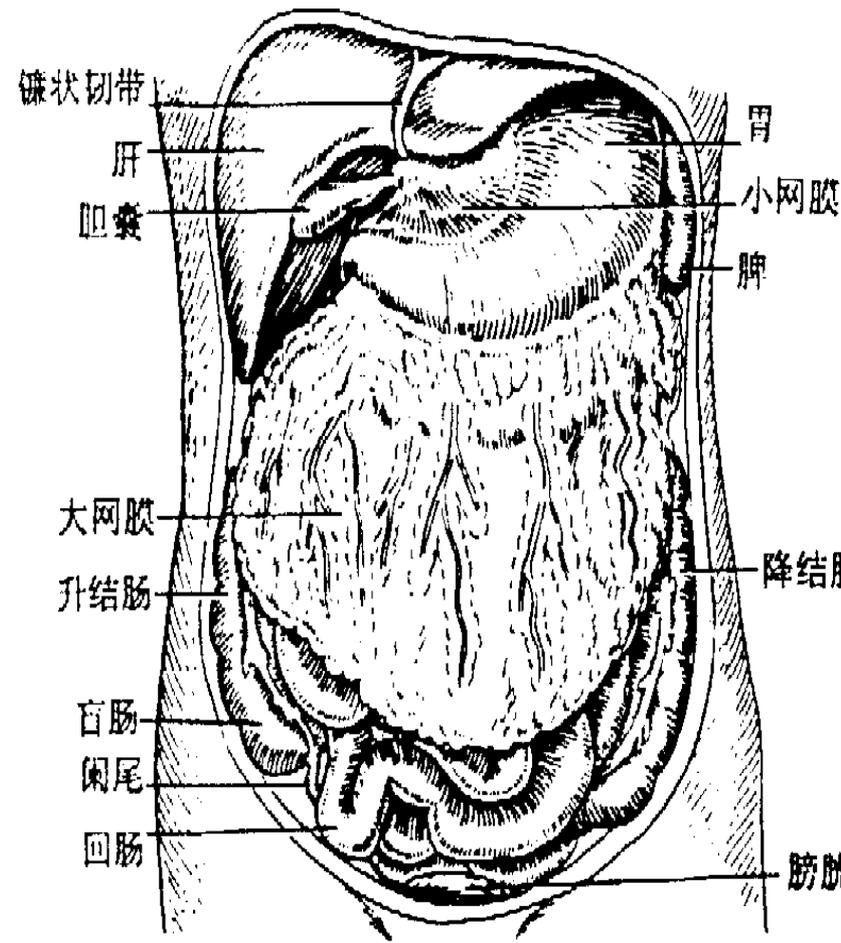
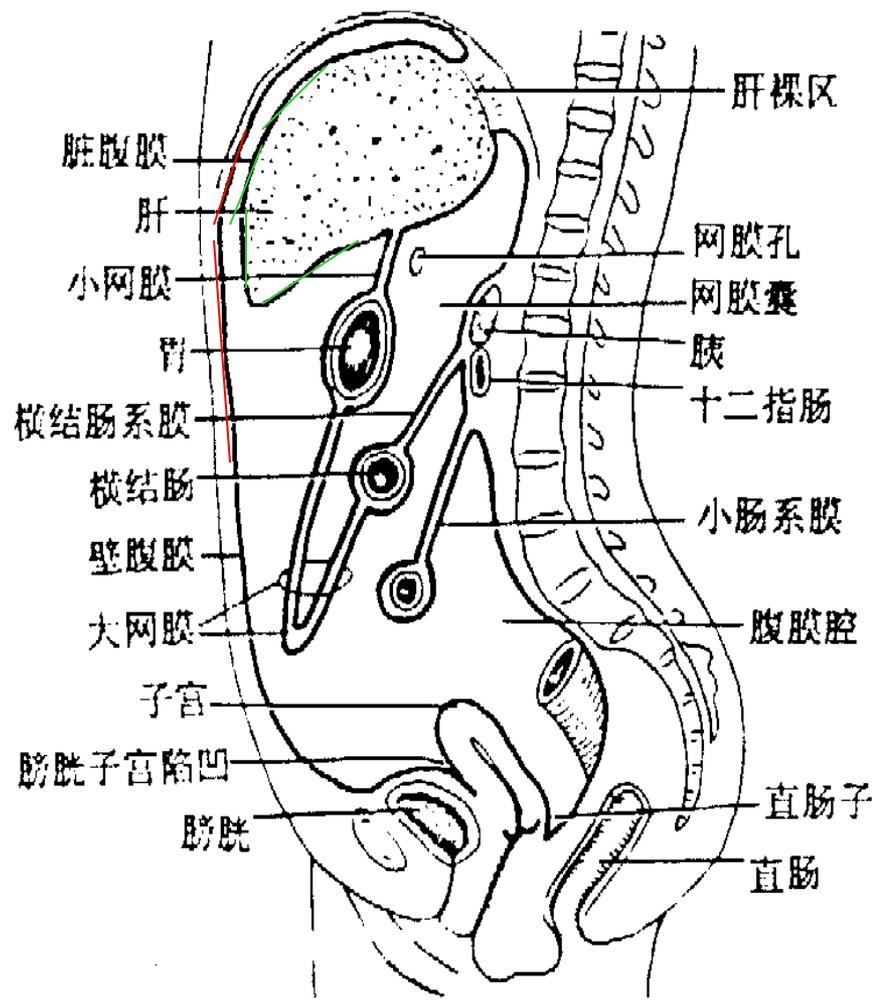
# 学习目标

- 掌握化脓性腹膜炎的临床表现、处理方法、观察要点及护理措施。
- 熟悉化脓性腹膜炎的病因与病理、辅助检查；腹腔脓肿的临床表现。
- 了解腹膜炎及腹腔脓肿的概念、腹膜的解剖及生理

# 第一节 概述

## 【概念】

- ▶ 腹膜：分为壁腹膜和脏腹膜。
- ▶ 大网膜
- ▶ 腹膜腔：人体最大的腔隙。



## 【神经支配】

- **壁腹膜** 体神经支配，对各种刺激敏感，痛觉定位准确。
- **脏腹膜** 自主神经支配，对牵拉、压力增高、炎症、压迫等刺激较为敏感，定位较差，表现钝痛。

## 【生理作用】

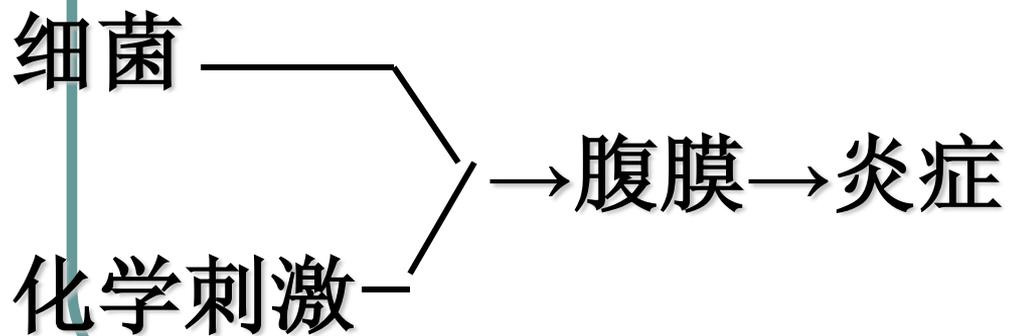
- 分泌功能
- 吸收功能
- 防御功能
- 修复功能

## 【血液循环】

腹膜的动脉来自肋间动脉和腹部主动脉分支。

静脉汇入门静脉和下腔静脉。

# 腹膜炎概念



表现

- 腹痛
- 触痛
- 腹肌紧张
- 中毒症状

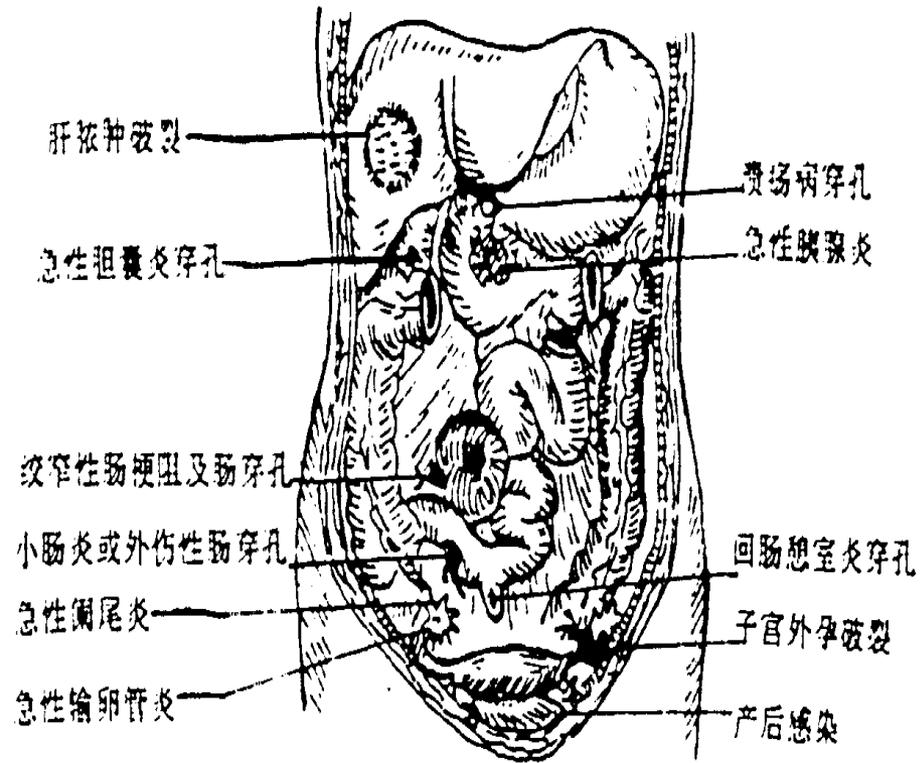
## 【病因与分类】

- 按发病机制分为原发性与继发性两类；
- 按病因分为细菌性与非细菌性两类；
- 按临床过程分为急性、亚急性、慢性三类；
- 按累及范围分为弥漫性与局限性两类。

# 第二节 急性化脓性腹膜炎

## 病因

- **继发性腹膜炎：**  
脏器的穿孔或破裂、脏器的缺血及炎症、手术污染
- **发性腹膜炎**

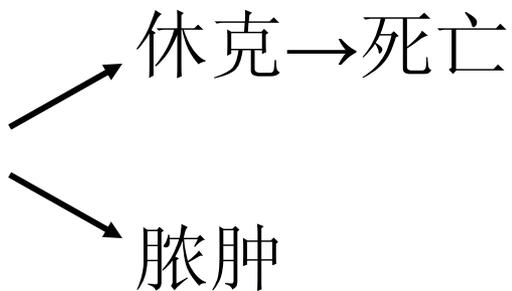


急性腹膜炎的常见原因

# 三.病理

## 【病理改变】

细菌或消化液入腹腔→刺激腹膜→腹  
膜充血水肿→大量渗液



```
graph LR; A[大量渗液] --> B[休克→死亡]; A --> C[脓肿];
```

休克→死亡  
脓肿

【转归】 恶化、局限或消散、肠梗阻

# 临床表现

症状：持续性剧烈腹痛、恶心呕吐、体温升高、脉搏加快、全身中毒表现。

体征：腹式呼吸运动减弱或消失、腹膜刺激征、肠鸣音减弱或消失。

# 辅助检查

实验室检查

影像学检查:腹部X线检查、B超检查、CT检查

诊断性腹腔穿刺或腹腔灌洗

# 处理原则

## 非手术治疗：

1. 卧位
2. 禁食和胃肠减压
3. 静脉输液：补充水、电解质、营养及抗菌药
4. 对症处理

## 手术治疗：

1. 探查 确定病因、处理原发病灶
2. 彻底清理腹腔
3. 充分引流

# 护理

## 术前评估

病因相关因素  
临床症状体征  
心理社会

## 术后评估

麻醉方式、手术方式、术后诊断、引流管类型及放置的位置、引流性状、切口愈合

# 护理诊断

- 不舒适
- 体温过高
- 有体液不足的危险
- 焦虑
- 潜在并发症：腹腔脓肿、切口感染、肠梗阻

# 预期目标

- 病人舒适度增加，腹痛、腹胀减轻或缓解
- 病人体温逐渐降至正常
- 病人术后生命体征平稳，尿量正常
- 病人焦虑程度减轻，配合治疗
- 病人发生并发症，能及时发现及时处理

# 护理措施

## 非手术治疗/术前护理

- 减轻腹胀、腹痛：卧位、禁食胃肠减压、对症治疗
- 病情观察
- 用药护理：维持体液平衡及生命体征、抗感染、营养支持
- 对症处理：高热
- 心理护理

## 术后护理

1. 病情观察
2. 体位与活动
3. 饮食与营养
4. 静脉用药护理
5. 引流管护理：腹腔引流管、胃肠减压
6. 并发症的观察与护理：腹腔脓肿、切口感染、肠粘连

# 护理评价

- 病人的舒适程度，腹痛好腹胀是否减轻或缓解
- 病人体温是否降至正常
- 术后生命体征是否平稳，尿量是否正常
- 病人焦虑程度是否减轻，能否配合治疗
- 病人有无发生并发症，若发生，是否能及时发现及时处理

# 健康教育

- 疾病知识指导
- 饮食指导
- 活动指导
- 复诊、随诊

## 第三节 腹腔脓肿

**【定义】** 脓液在腹腔内积聚，由肠袢、内脏、肠壁、网膜等粘连包裹，与游离腹腔隔开而形成腹腔脓肿。常见膈下脓肿和盆腔脓肿。

- 膈下脓肿是指脓液积聚于膈肌以下、横结肠及其系膜以上的间隙内。
- 盆腔脓肿是指脓液积聚于盆腔内。

# 临床表现

## 膈下脓肿

**全身：** 体温升高、脉搏加快、乏力、消瘦、厌食、  
**局部：** 肋缘下或剑突下有持续性钝痛、呃逆、胸腔积液

## 盆腔脓肿

体温升高、脉搏加快、直肠或膀胱刺激症状。

# 处理原则

**膈下脓肿：**定位后引流，多采用经皮穿刺置管引流术

**盆腔脓肿：**脓肿较小时，采用非手术治疗，脓肿较大时须经手术切开引流。

謝謝!