维普资讯 http://www.cqvip.com

儿呼吸系统并发症的发病率增高[5]。经阴道分娩是一个自然的生理过程，应提倡在保证母婴安全的前提下，尽量阴道分娩。

[参考文献]

[1] 张海萍. 剖宫产率增高的有关因素临床分析[J]. 黑龙江医药科学, 2000, 23(6):55-56.
[2] Macara LM, Murphy KW. The contribution of dystocia to cesarean section rate[J]. Am J Obstet Gynecol, 1994, 171(1): 71-77.
[3] 谭惠民, 陈拉妮, 曾 燕. 剖宫产率升高的原因及指征的变迁[J]. 实用医学杂志, 2000, 16(8):657-658.
[4] Rosen MG, Dickinson JC, Westhoff CL. Vaginal birth after cesarean: a meta-analysis of morbidity and mortality [J]. Obstet Gynecol, 1991, 77(3): 465-470.
[5] 王文琇. 剖宫产儿综合征的形成与防治[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2000, 16(5): 276-277.
[6] 罗宇芳, 陈思梅. 剖宫产史子宫中期妊娠引产56例分析[J]. 局解手术学杂志, 2004, 13(1):35-36.

(编辑:蒋登金)

·个案与短篇·

急性胰腺炎合并胰外损害190例的观察与护理

刘 俐, 向国春
(第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心, 重庆 400038)

[关键词] 胰腺炎; 胰外损害; 护理
[中图分类号]R576; R473.5 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)06-0375-01

急性胰腺炎是常见的急腹症之一。它不仅是胰腺的局部炎症，而且涉及多个脏器改变的全身性疾病，常合并心、脑、肺、肾、肝等多器官损害。2002年3月至2004年3月，本院收治急性胰腺炎190例，由于观察病情及时，早期诊断、早期治疗及精心护理，使治愈率明显提高。现将护理体会报告如下。

1 临床资料

本组患者190例，男性91例，女性99例，年龄20~75岁，平均年龄(46.3±14.6)岁。上腹部疼痛186例(98%)，腹部压痛190例(100%)，血尿淀粉酶升高169例(89%)。合并胰外损害93例(49%)，部分患者合并胰外多个器官损害。其中合并肝损害71例(37%)，合并呼吸系统损害44例(24%)，并发肠梗阻7例(3.7%)，急性胃粘膜病变6例(3.2%)，心肌炎3例(1.6%)，肠穿孔1例(0.5%)，肾功能衰竭1例(0.5%)，ARDS1例(0.5%)，胰性脑病1例(0.5%)。

2 护理

2.1 症状的观察与护理

2.1.1 腹痛的观察与护理 认真倾听病人的主诉，通过观察与护理查体，了解病人腹痛性质、部位、程度、持续时间，大多数患者疼痛多始于上腹部，呈持续性阵发性加重，根据疼痛性质的不同，尽量去除外界应激因素，如：环境、噪音干扰，适当减轻其它因素引起的疼痛，采取正确的护理措施。疼痛时除使用镇疼剂外，指导患者前倾坐位，减轻症状。

2.1.2 重视生命体征的观察 生命体征是衡量机体生理健康的基本指标，是机体生命活动的主要客观反映。通过准确的监测，可以观察病情细微变化，及时通知医生，为疾病的诊断、治疗及护理提供了依据。

2.1.3 并发症的预防及护理 密切观察病情变化，耐心倾听主诉，密切监测循环、呼吸及肝、肾等器官功能，记录出入量，必要时进行心电监护让病人及家属参与到治疗及护理中来，预防并发症的出现。

2.2 胃肠减压的护理。

胃肠减压是治疗急性胰腺炎的常用方法之一。护理时应注意：①固定胃管，防止滑脱，减少对咽部的摩擦刺激；②保持引流管通畅、定时冲洗；③观察引流液的颜色、性状和量，并及时准确记录；④使用一次性胃管及负压吸引器，每日更换1次，防止逆行感染；⑤加强口腔护理，每日两次。

2.3 维持体液平衡

建立两条静脉通路，以补充血容量，及时纠正水电解质失衡，改善全身状况，护士应严格掌握液体的出入量，根据病情调节输液速度，防止肺水肿等并发症的发生。

2.4 营养支持疗法

为降低胰管内压，减少胰腺的分泌，患者必须禁食。因此采用胃肠外营养，输入血浆、白蛋白、脂肪乳、氨基酸等营养物质以补充热能及营养。在病情允许的情况下，由护士制定合理食谱，逐渐进食易消化、易吸收的食物。患者还可根据机体情况适当活动，以维持体力和增强消化功能。

2.5 用药反应观察与护理

疼痛是一种主观感觉，因其痛觉感受阈值和耐受性不同而有差异，密切观察腹部症状，及早发现异常，及时通知医生采取合理措施。长抑素输入速度为250 mg/h，采用留置静脉通道，以确保药物连续不断地输入，并向患者及其家属讲解原因以取得配合。

2.7 健康教育

加强卫生宣教，定期查体，若有胰腺、十二指肠、胆管等慢性疾病，及时治疗、去除诱发因素。生活要有规律，避免过度疲劳、酗酒、暴饮暴食，尤其是高脂饮食。向患者介绍无刺激、易消化的合理膳食，以减少复发。

[收稿日期]2004-09-10 [修回日期]2004-10-26

(编辑:黄春霞)