

# 肠梗阻病人的护理

(intestinal obstruction)

# 定 义

部分或全部的肠内容物不能正常流动并顺利通过肠道，称为肠梗阻。

- ❖ 是常见的急腹症之一
- ❖ 90%的肠梗阻发生于小肠

# 学习目标

## ◆ 识记

能正确描述肠梗阻的病因和分类

能简单阐述肠梗阻的病理生理变化

## ◆ 理解

能叙述肠梗阻的临床表现和处理原则

能比较机械性和绞窄性肠梗阻的临床表现

能叙述腹腔引流的目的、适应症和护理要点

## ◆ 应用

能针对肠梗阻病人制定护理目标和护理措施

# 分类

## 按发生的基本原因

- ❖ 机械性肠梗阻
- ❖ 动力性肠梗阻
- ❖ 血运性肠梗阻

## 按肠壁有无血运障碍

- ❖ 单纯性肠梗阻
- ❖ 绞窄性肠梗阻

## 按梗阻的程度

- ❖ 完全性肠梗阻
- ❖ 不完全性肠梗阻

## 按梗阻的部位

- ❖ 高位肠梗阻
- ❖ 低位肠梗阻

# 常见病因

## ——机械性肠梗阻

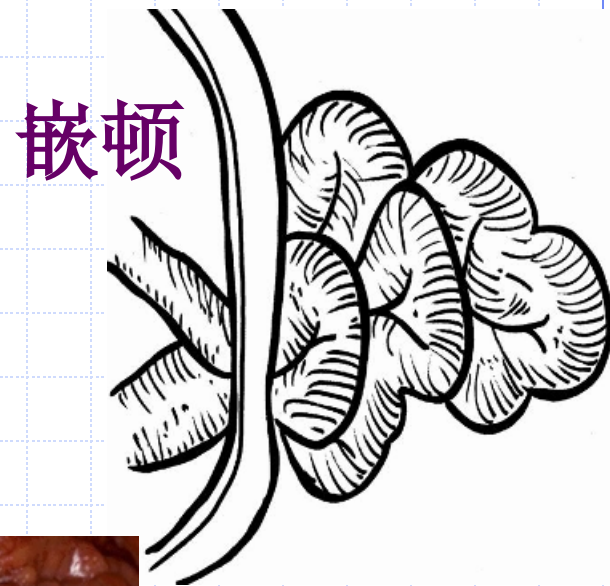
- ◆ 粘连
- ◆ 肠扭转和肠套叠
- ◆ 肿瘤
- ◆ 疝嵌顿
- ◆ 其他：蛔虫、粪块、结石、异物



肿瘤



肠套叠



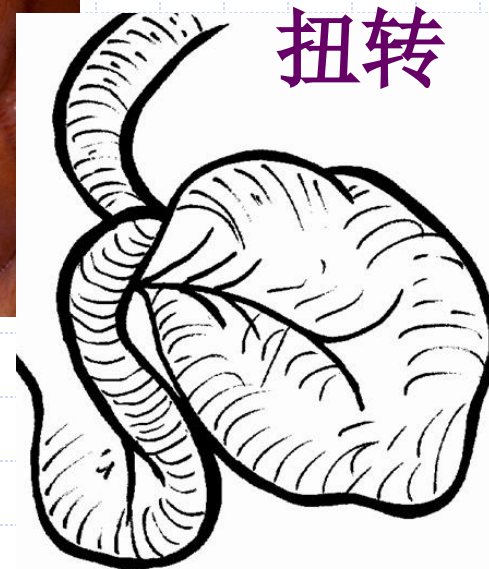
嵌顿



粪石



粘连



扭转

粪石

# 常见病因

## ——血运性肠梗阻

多由于肠系膜血管栓塞或血栓形成

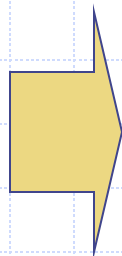
## ——动力性肠梗阻

肠壁本身无病变，由于神经反射或毒素刺激引起肠壁肌肉功能紊乱，致使肠内容物无法正常通过，可分为麻痹性和痉挛性肠梗阻。

# 病理生理变化（肠管局部）

❖ 肠内积气、积液增多

❖ 肠腔内压力不断增加



肠扩张

❖ 肠壁血运障碍

➤ 静脉回流受阻，肠壁淤血、水肿，呈暗红色

➤ 动脉血流受阻，肠壁失去光泽，呈暗黑色

➤ 肠壁因缺血而坏死、穿孔



# 病理生理变化（全身性）

- ❖ 肠腔内积气、积液和肠壁通透性增加
  - 体液进入第三间隙
  - 水、电解质紊乱和酸碱平衡失调
  - 低容量性休克
- ❖ 肠内细菌和毒素渗入腹腔 → 腹膜炎
- ❖ 肠腔内容物潴留 → 细菌繁殖+毒素
  - 脓毒症，甚至全身性感染
- ❖ 呼吸循环功能的障碍

# 临床表现——症状

痛、吐、胀、闭

# 临床表现——痛

## ◆ 单纯性机械性肠梗阻

反复发作的、节律性的、阵发性腹部绞痛

## ◆ 绞窄性肠梗阻

■ 腹痛间歇不断缩短 → 持续性腹痛

■ 疼痛程度不断加重

## ◆ 麻痹性肠梗阻

持续性胀痛

# 临床表现——吐

## ◆ 高位肠梗阻

- 呕吐出现早、频繁，呈反射性
- 呕吐物主要为胃液、十二指肠液和胆汁

## ◆ 低位肠梗阻

- 呕吐出现较晚，为返流性
- 呕吐物常为带臭味的粪汁样物
- 血运障碍时，呕吐物为血性或棕褐色液体

## ◆ 麻痹性肠梗阻

- 呕吐呈溢出性

# 临床表现——胀

程度与梗阻部位有关

- ◆ 高位肠梗阻

呕吐频繁，腹胀不明显

- ◆ 低位或麻痹性肠梗阻

腹胀明显，遍及全腹

# 临床表现——闭

## ◆ 完全性肠梗阻

停止排便排气

## ◆ 高位肠梗阻

梗阻以下的残留气体和粪便仍可排出

## ◆ 绞窄性肠梗阻

可排出血性或果酱样便

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/195040032340011230>