

胸部疾病病人的护理（二）

讲授内容

- 食管癌病人的护理
- 胸腔闭式引流及护理

第一部分：食管癌病人的护理

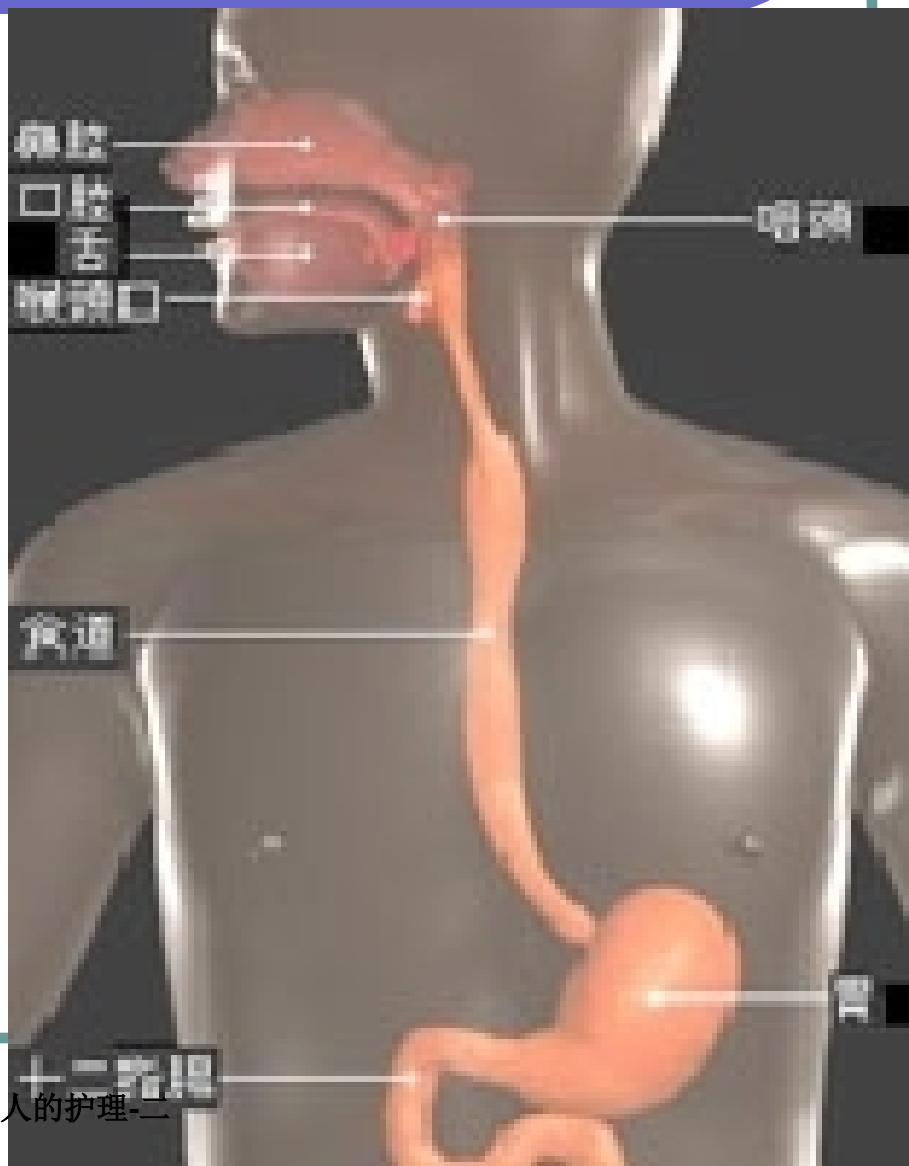
教学目标

- 了解食管癌病因病理及分型；了解食管癌诊断要点。
- 熟悉食管癌的临床表现、处理原则；熟悉护理评估及护理诊断。
- 掌握食管癌术前术后护理及健康教育。
- 重点及难点：术后呼吸道护理、引流管护理、饮食护理、吻合口瘘预防及护理。

第一部分：食管癌病人的护理

食管解剖生理

- 起止点：从咽喉至胃部之间的肌性管道，长25—30厘米。
- 三个生理狭窄及意义：第一个狭窄是食管的起始部；第二狭窄在与气管交叉处；第三狭窄位于食管与膈肌交界处——即膈肌食管裂口处。这三处狭窄是异物最容易滞留和卡住的地方，第二三狭窄处也是肿瘤好发部位。
- 食管的分段：颈、胸、腹
- 食管组织构成：粘膜、粘膜下层、肌层、外膜。
但无浆膜层



第一部分：食管癌病人的护理

食管解剖示意图

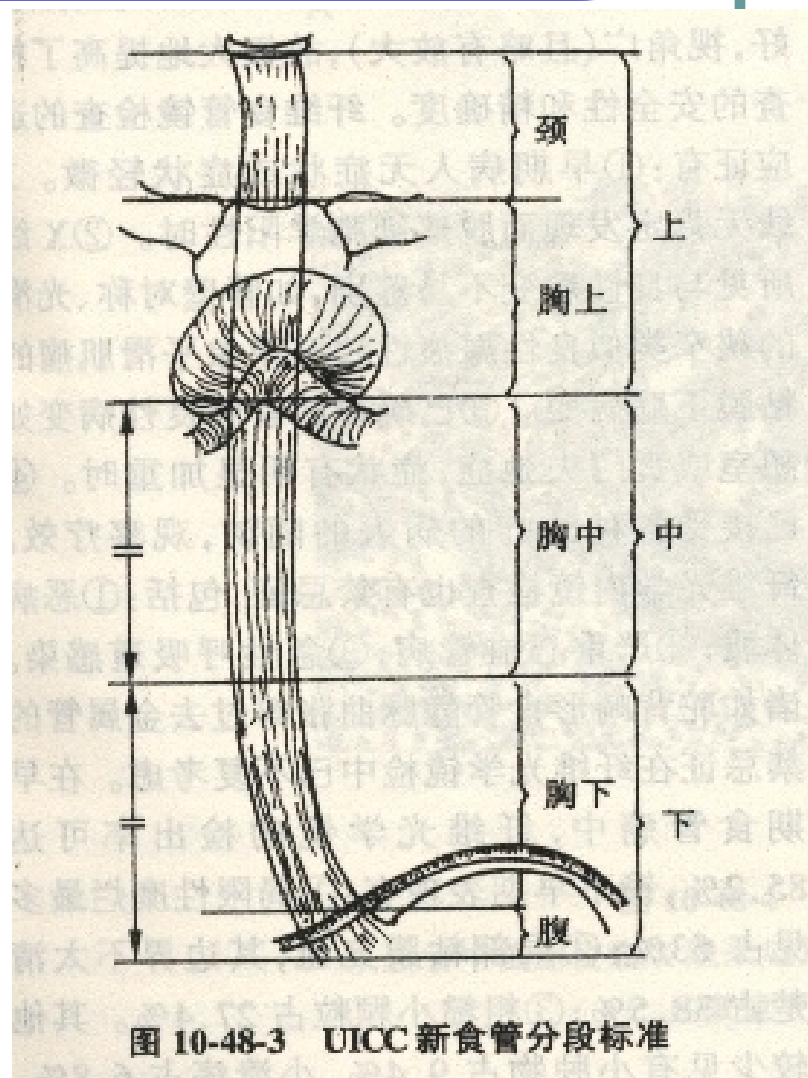
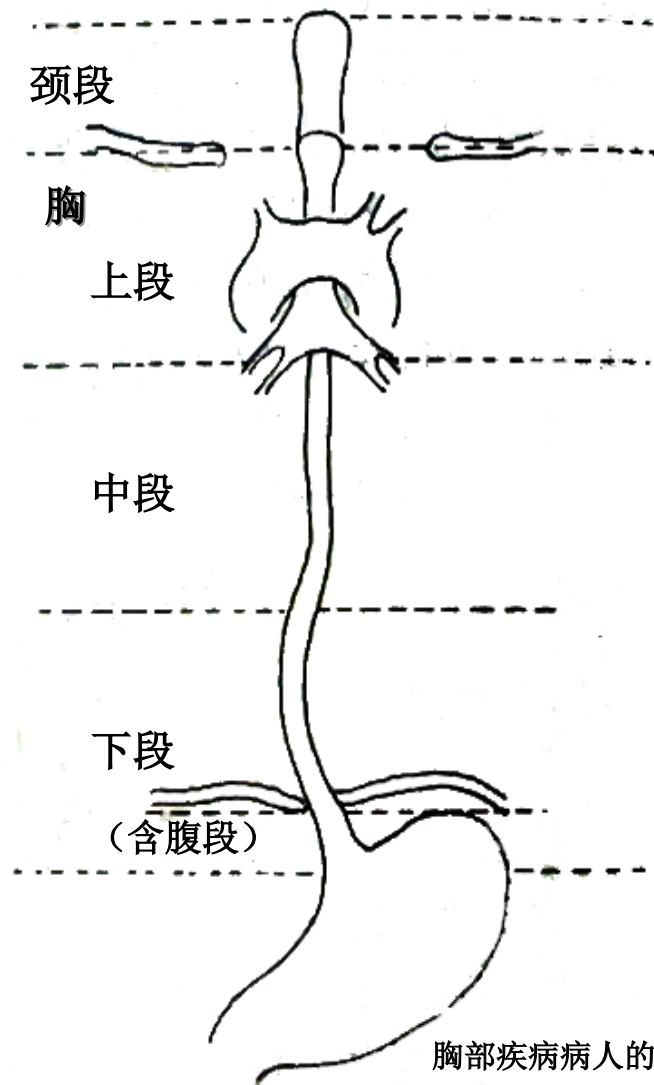


图 10-48-3 UICC 新食管分段标准

第一部分：食管癌病人的护理

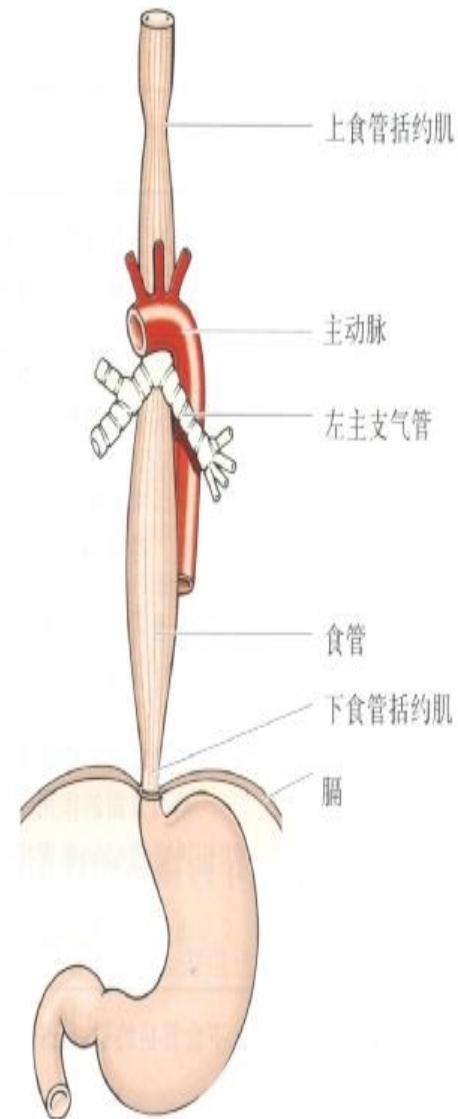
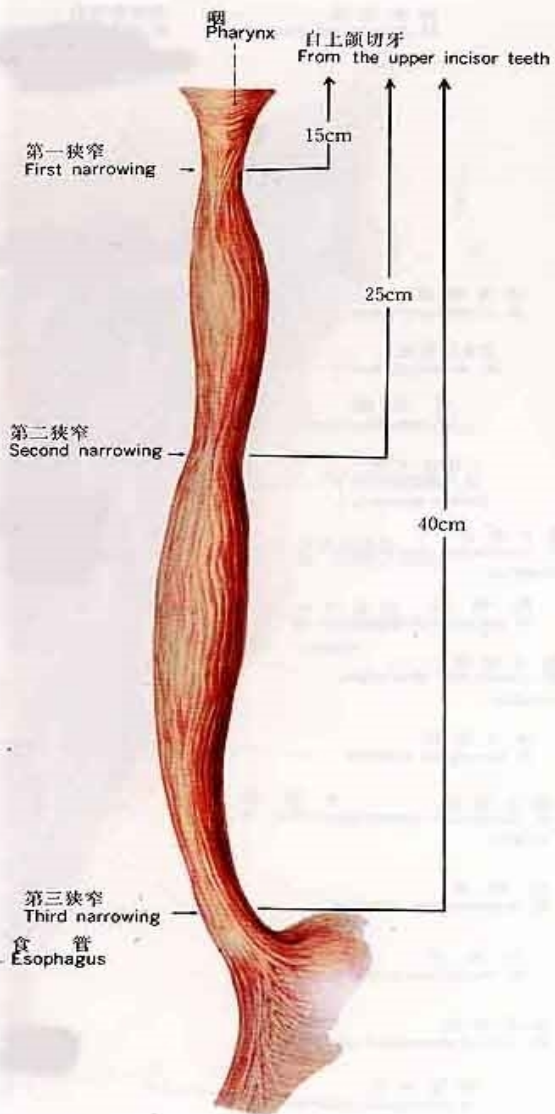
食管解剖

食管三个生理性狭窄

- 食管入口处
- 主动脉弓平面
- 膈肌裂口处

胸导管

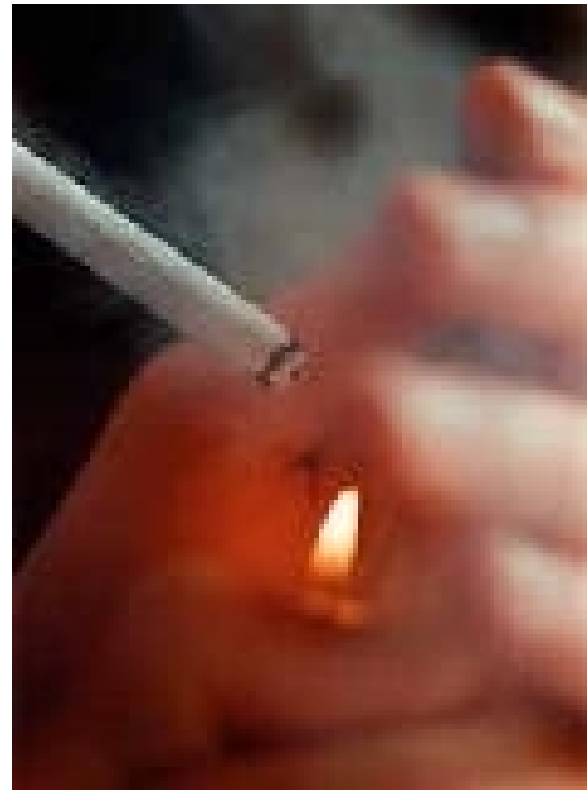
- 功能：运输淋巴液
- 位置：椎骨和食管之间



第一部分：食管癌病人的护理

病因

- 化学因素：亚硝酸类化合物
- 生物因素：真菌、霉菌等
- 微量元素缺乏：钼、铁、锌等
- 维生素缺乏：维生素A、B₂、C
- 不良饮食习惯
- 遗传易感因素
- 慢性炎症
- 地域性



第一部分：食管癌病人的护理

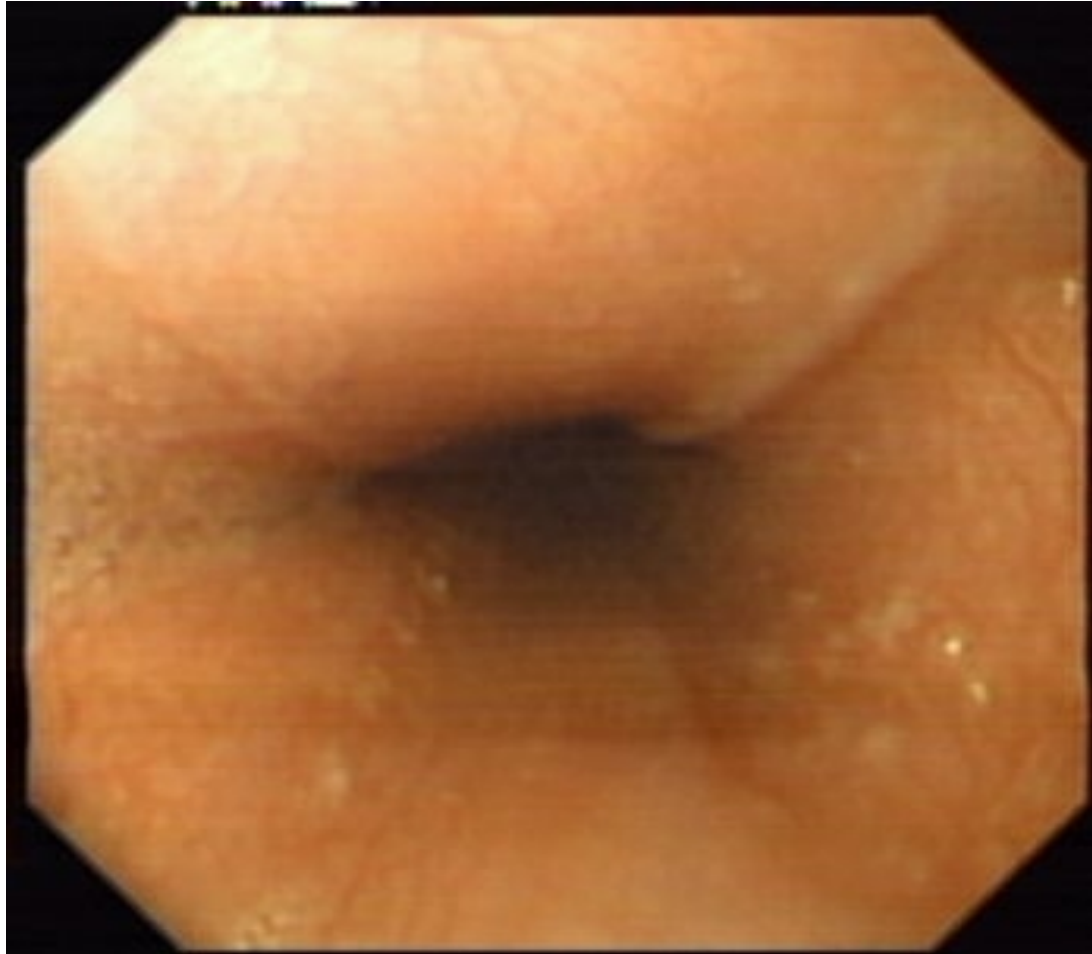
食管癌流行病学及病理分型

- 流行病学：中段食管癌多见
- 病理形态分型
 - 蕈伞型
 - 缩窄型 梗阻症状
 - 髓质型
 - 溃疡型
- 病理组织分型：90%—95%为鳞癌，5—7% 为腺癌

第一部分：食管癌病人的护理

食管

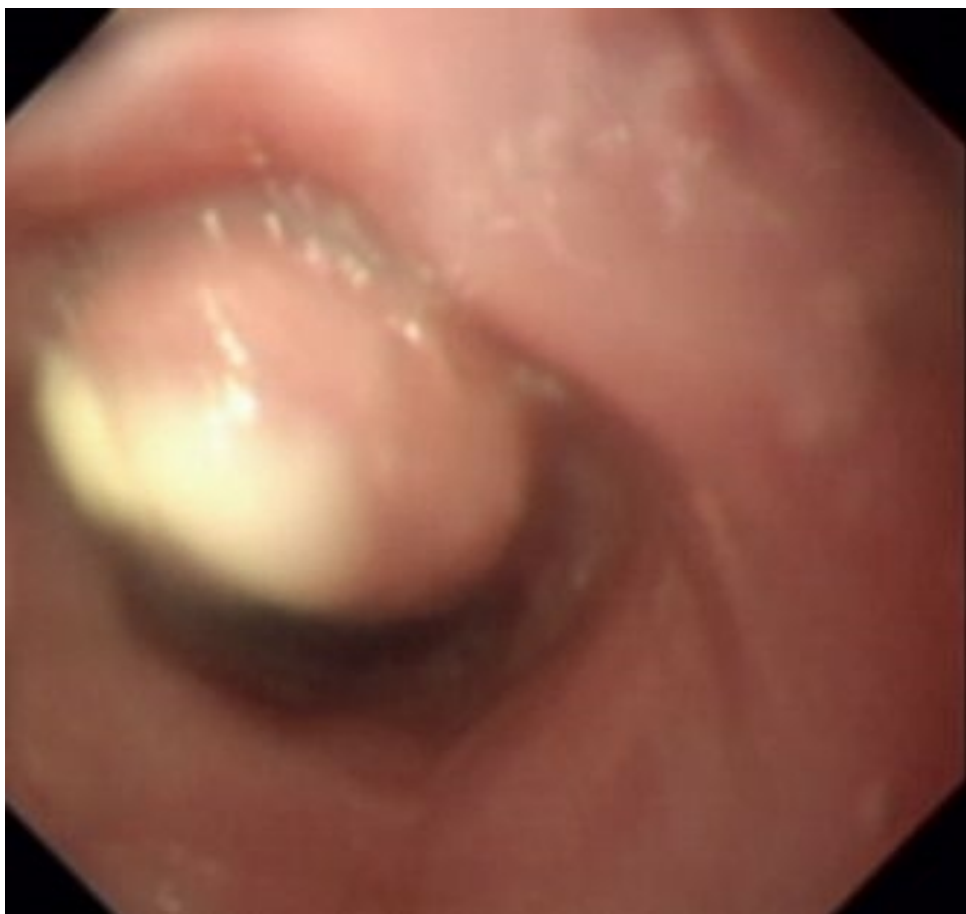
正常粘膜



第一部分：食管癌病人的护理

病理类型

蕈伞型



第一部分：食管癌病人的护理

病理类型

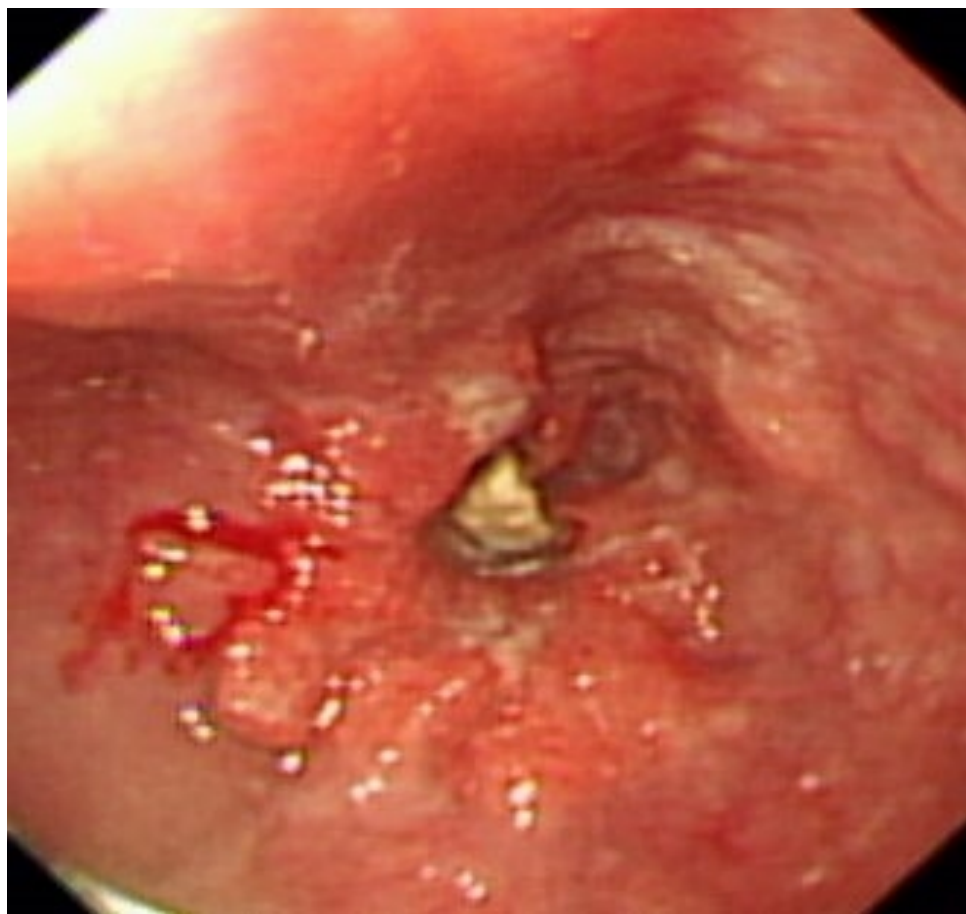
缩窄型



第一部分：食管癌病人的护理

病理类型

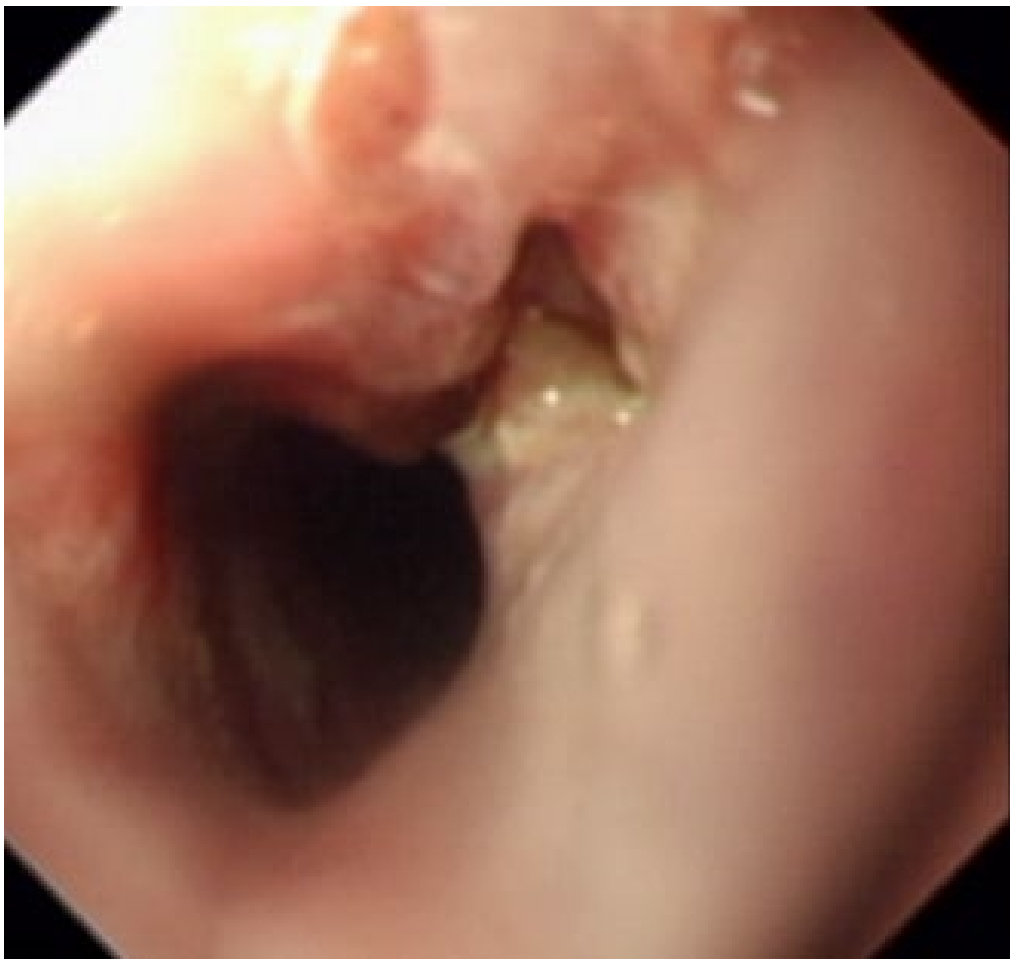
髓质型



第一部分：食管癌病人的护理

病理类型

溃疡型



第一部分：食管癌病人的护理

食管癌转移

- 淋巴转移：主要转移途径
- 直接浸润
- 血行转移



第一部分：食管癌病人的护理

食管癌临床表现

早期

症状不明显、
吞咽粗硬食物
有不适感

中晚期

进行性
吞咽困难

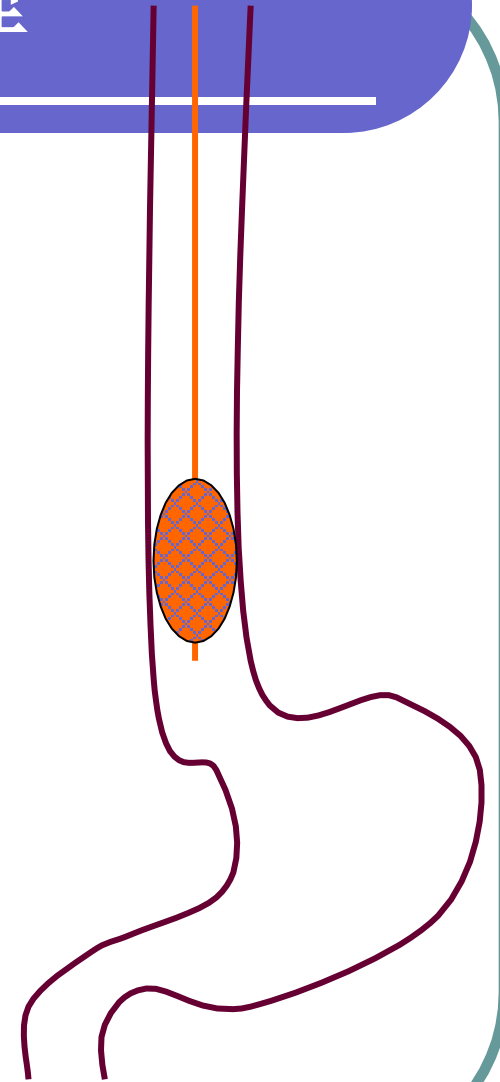
晚期

恶病质、
转移、
压迫症状

第一部分：食管癌病人的护理

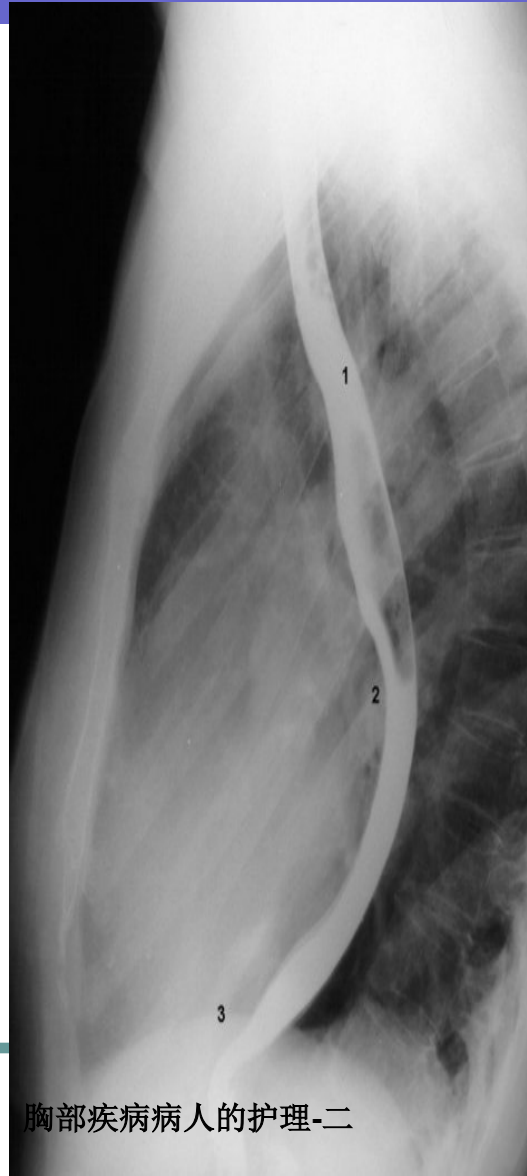
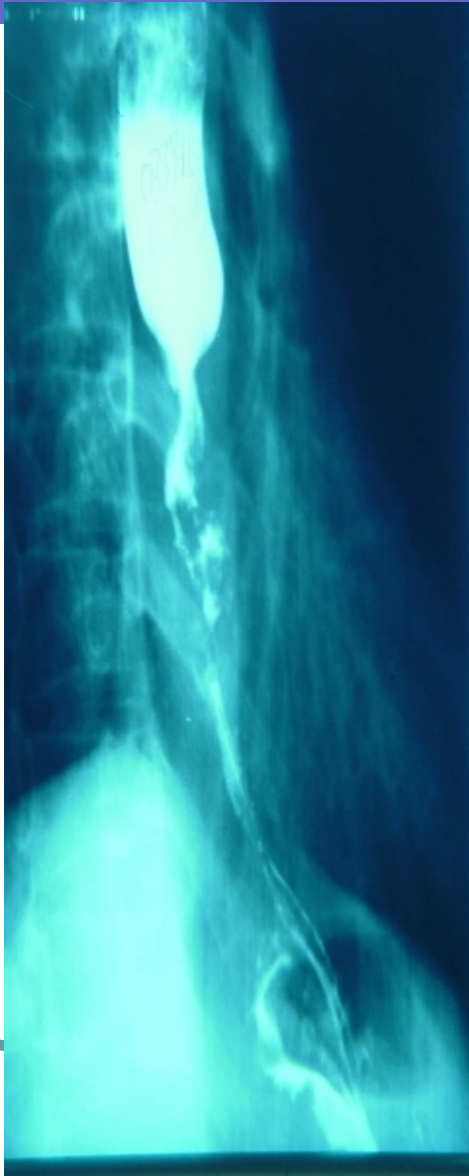
食管癌诊断检查

- X线吞钡：常用、阳性率高
- 食管镜检查：直视肿瘤、取组织、病检
- 食管拉网脱落细胞：早期普查90—95%
- CT、MRI：了解侵犯与淋巴转移



第一部分：食管癌病人的护理

食道吞钡片



胸部疾病病人的护理-二



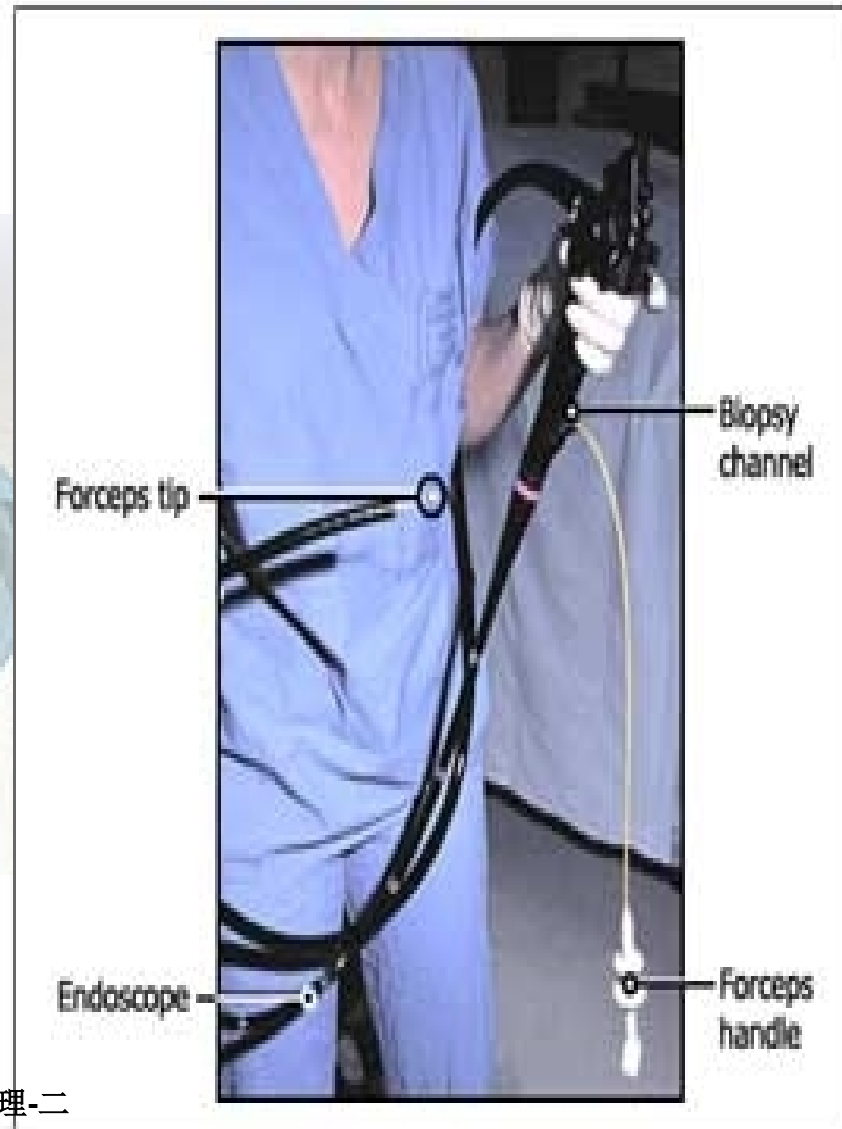
第一部分：食管癌病人的护理

食道吞钡片



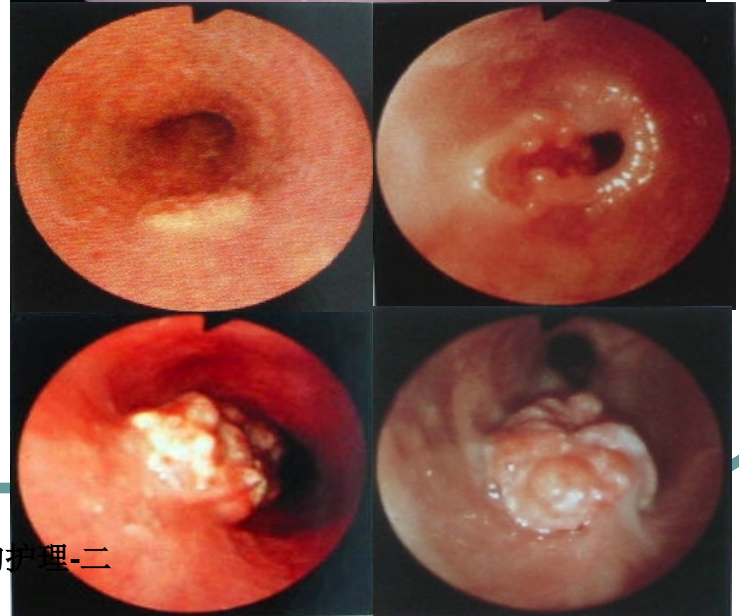
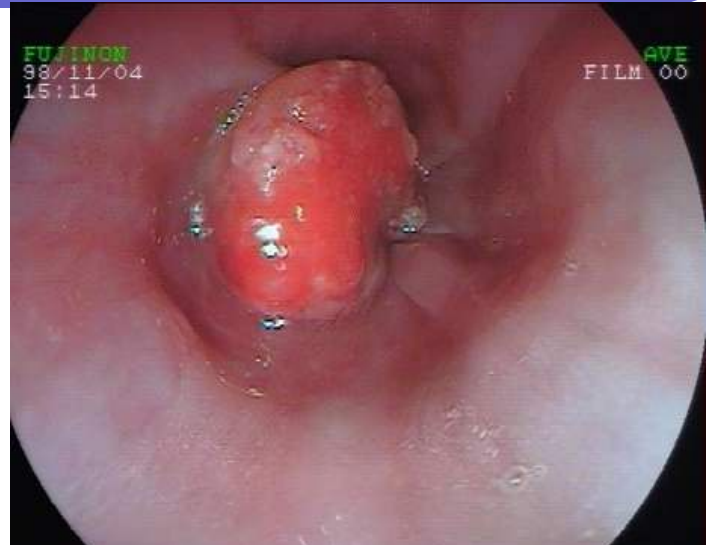
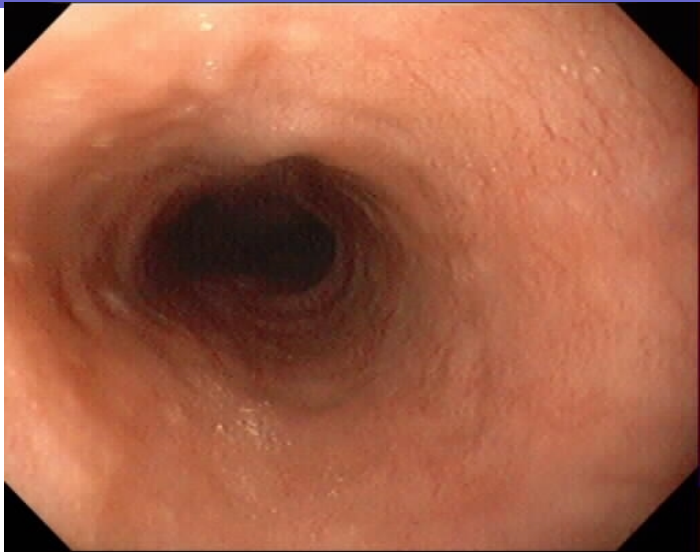
第一部分：食管癌病人的护理

食道镜检



第一部分：食管癌病人的护理

食道镜检

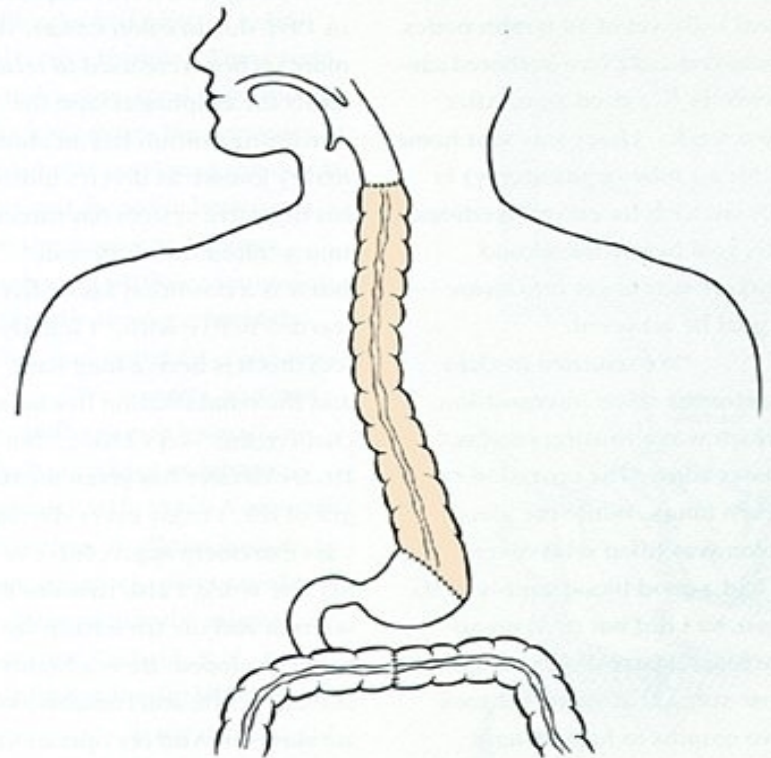


第一部分：食管癌病人的护理

食管癌处理原则

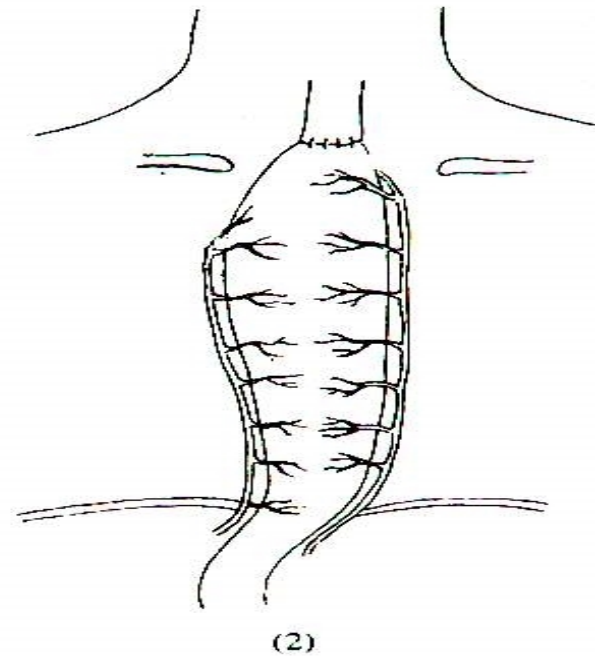
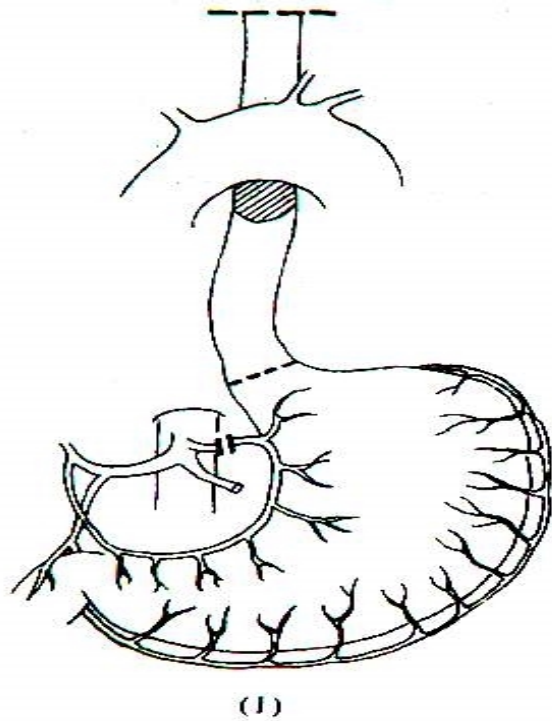
- 手术治疗：
 - 手术切除
 - 姑息性减状手术（解决通畅和营养问题）
 - 食管腔内置管术
 - 食管胃转流吻合术
 - 食管结肠转流吻合术
 - 胃造瘘术
- 放疗、化疗

Esophageal Colon Transplant



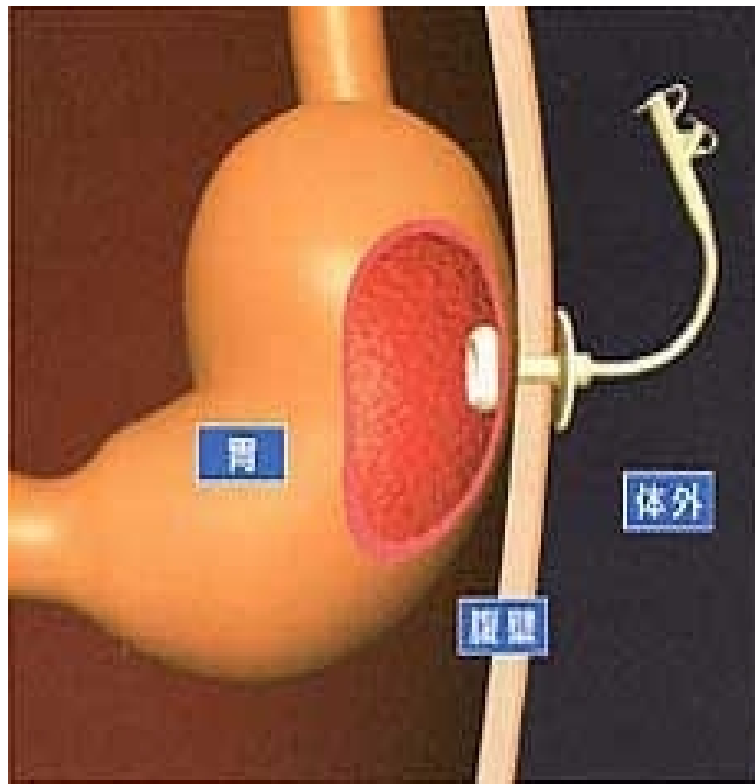
第一部分：食管癌病人的护理

食管癌手术治疗



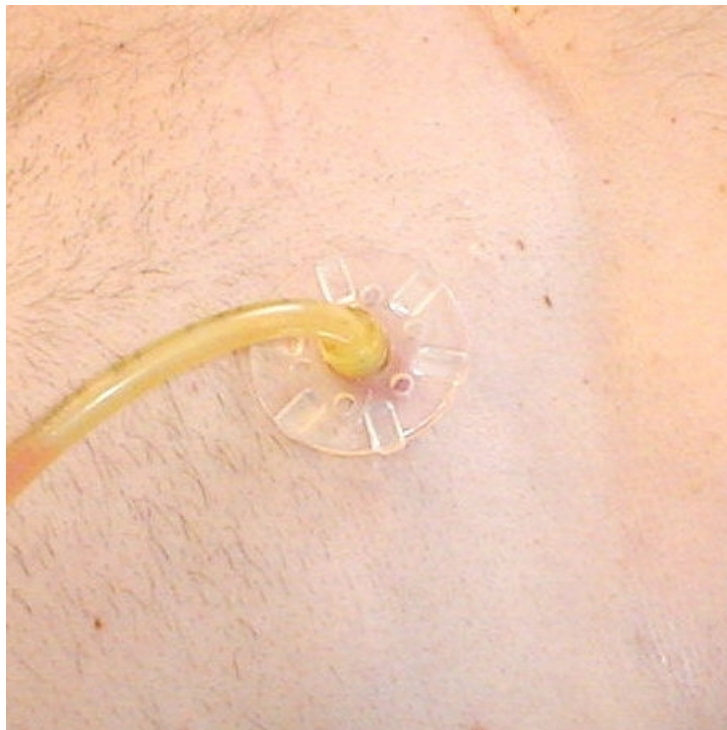
第一部分：食管癌病人的护理

手术治疗



第一部分：食管癌病人的护理

手术治疗



第一部分：食管癌病人的护理

食管癌护理诊断

- 营养失调（低于机体需要量）：与营养摄入不足、肿瘤消耗有关
- 体液不足：与摄入不足有关
- 焦虑：与了解患癌症、对手术恐惧有关
- 组织灌流量改变：与手术失血有关
- 清理呼吸道无效：与手术、麻醉有关
- 口腔粘膜受损：与食物返流、放疗有关
- 有感染的危险：与食物返流、手术有关
- 潜在并发症：电解质紊乱、肺炎、吻合口瘘

第一部分：食管癌病人的护理

护理措施

术前护理

1. 心理支持
2. 营养支持：口服；肠内、肠外营养
3. 保持口腔卫生：
 - 进食后漱口；积极治疗口腔疾病
4. 呼吸道准备：
 - ➡ 戒烟
 - ➡ 指导并训练病人有效咳嗽和腹式深呼吸

第一部分：食管癌病人的护理

护理措施

术前护理

5. 胃肠道准备：

- ➔ 术前一周遵医嘱口服抗生素溶液
- ➔ 术前3日改流质饮食，术前1日禁食
- ➔ 对进食后滞留或返流者，术前一日晚予以生理盐水100ml加抗生素经鼻胃管冲洗食管及胃
- ➔ 结肠代食管手术病人，术前3—5日口服抗生素，术前2日进无渣流质，术前晚行清洁灌肠
- ➔ 术日晨常规置胃管

第一部分：食管癌病人的护理

护理措施

术后护理

1. 密切监测生命体征的变化
2. 呼吸道护理
3. 胸腔闭式引流管的护理

第一部分：食管癌病人的护理

护理措施

术后护理

4. 饮食护理：

- 食管吻合口愈合较慢，术后禁食4~6天以上
- 禁食期间不可下咽唾液
- 从流质开始、少食多餐，逐渐加量
- 避免生、冷、硬食物
- 进食后不要立即平卧，以免返流
- 术后3~4周再次出现吞咽困难，应考虑吻合口狭窄，可行食管扩张术

第一部分：食管癌病人的护理

术后护理

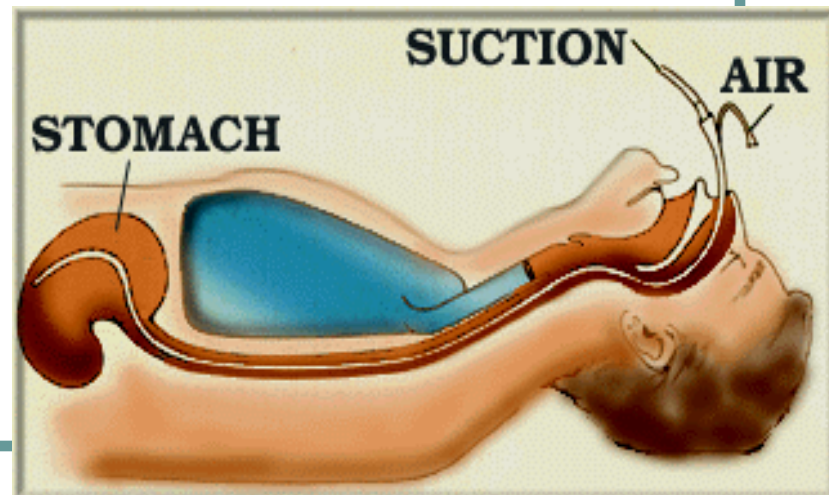
护理措施

5. 胃肠减压管护理：

- 术后3~4日持续胃肠减压，保持通畅、妥善固定
- 注意引流量、颜色、性状：术后6~12小时可有少量暗红色血液
- 经常挤压胃管，不通畅时可用少量生理盐水冲洗并及时回抽
- 肠功能恢复（肛门排气）后拔管

第一部分：食管癌病人的护理

胃肠减压



第一部分：食管癌病人的护理

吻合口瘘

6. 术后并发症的护理：

- ➔ 多发生在术后5~10天
- ➔ 以胸腔漏最为严重，表现为脓胸、气胸
- ➔ 胸部剧痛、呼吸困难，呼吸音低、叩诊浊音，高热、脉快、WBC↑、休克
- ➔ 立即禁食禁饮
- ➔ 行胸腔闭式引流
- ➔ 遵医嘱应用抗生素及肠外营养支持
- ➔ 严密观察病情，必要时做好术前准备

护理措施

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/226142003123010150>