



GREEN

胃炎病人的护理

3胃炎病人的护理



概述

- **胃炎：**是指各种病因引起的胃粘膜炎症 常伴有上皮细胞损伤和再生，是最常见的消化道疾病之一。
- **分类：**
 - 急性胃炎
 - 慢性胃炎



急性胃炎病人的护理

- **急性胃炎：**是由多种病因引起的急性胃粘膜炎症。
- **分类：** 急性单纯性胃炎
急性感染性胃炎
急性腐蚀性胃炎
急性化脓性胃炎



一、护理评估

1.致病因素

- ①不洁或刺激性饮食
- ②药物：如非甾体抗炎药（NSAID）阿司匹林、吲哚美辛等，其他药物如糖皮质激素、某些抗生素、抗肿瘤药物、铁剂或氯化钾口服液等。
- ③应激 各种严重的脏器病变、严重创伤、大手术、大面积烧伤、颅脑病变和休克，精神心理因素等。
- ④感染：幽门螺杆菌感染以及各种细菌、真菌、病毒感染。

乙醇 大量饮酒



发病机制

- **药物**:NSAID抑制胃粘膜内的前列腺素的合成,从而减弱了胃粘膜的屏障功能,糖皮质激素、抗肿瘤药物等可刺激或损伤胃粘膜上皮层。
- **应激** 各种应激因素均可导致儿茶酚胺释放增加,胃粘膜血管收缩,糖皮质激素释放增加导致胃酸分泌增加。
- **乙醇** 具有亲脂性和溶脂性能,可破坏黏膜屏障,引起上皮细胞损害,黏膜糜烂和出血。
- **感染** HP、病毒等感染均可引起胃粘膜微循环障碍,缺氧、粘液分泌减少,胃酸分泌增加、局部前列腺素分泌不足,从而导致胃粘膜糜烂、出血。



一、护理评估

1. 身体评估

(1) 症状评估：大部分病人无明显症状

- 上腹疼痛、饱胀不适、恶心、呕吐和食欲不振；
- 呕血或黑便：急性糜烂出血性胃炎多以突发的呕血和黑便为首发症状，是上消化道出血的常见病因之一。

(2) 护理体检：上腹部不同程度的压痛。



一、护理评估

3.社会心理

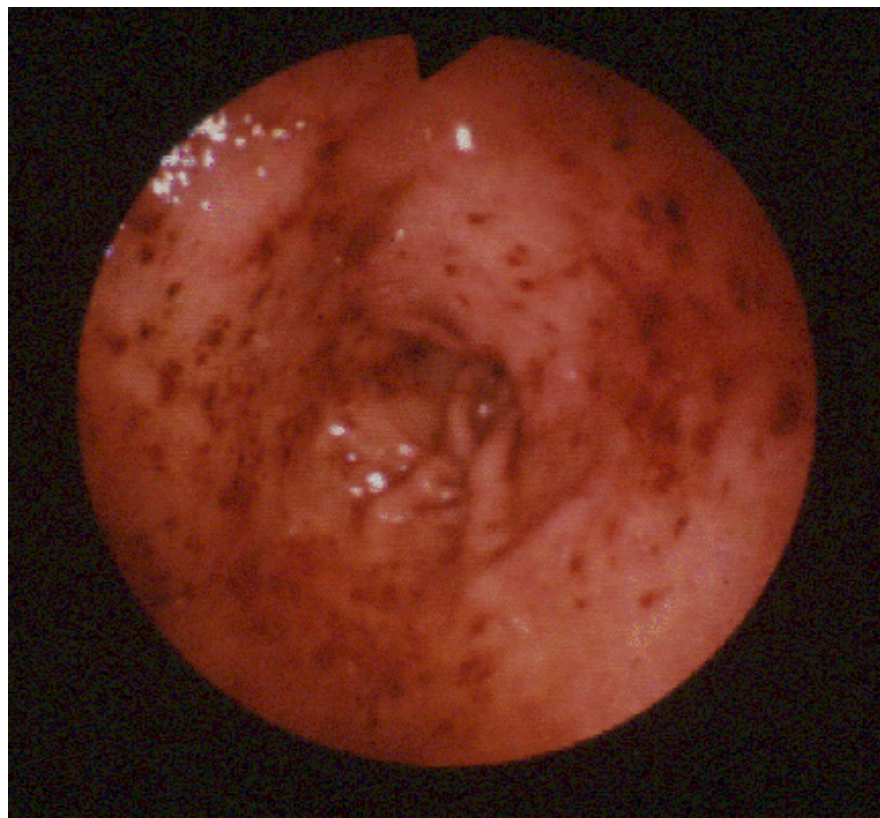
- 紧张、焦虑、恐惧



一、护理评估

4. 实验室及其他检查

- **胃镜**是本病的确诊依据，应出血发生后24~48小时内进行。
- 胃出血时大便隐血试验阳性





二、护理诊断及医护合作解决的问题

- 1.疼痛 与胃粘膜的急性炎症有关
- 2.潜在并发症 上消化道大量出血。
- 3.焦虑



三、护理目标

- 1.疼痛不适等减轻或消失。
- 2.焦虑情绪缓解。
- 3.预防及积极救治上消化道出血。



四、护理措施

1.一般护理

- (1) **休息**：减少活动，避免紧张和过度劳累，应激者应卧床休息；并发上消化道出血时应卧床休息。
- (2) **饮食**：一般进无渣、温热、营养丰富半流质饮食。避免生冷辛辣饮食，急性大出血者或频繁呕吐时应禁食。



四、护理措施

2.病情观察

- 腹痛及其程度和性质、
- 腹胀、食欲减退及腹部体征的变化。
- 呕吐的次数、量、性质
- 呕血、黑便



四、护理措施

3.治疗配合

- H2受体拮抗剂
- 质子泵抑制剂
- 胃粘膜保护剂
- 消化道大出血抢救



四、护理措施

4.心理护理

- 关心体贴病人，作好心理疏导和安慰。
- 耐心解释本病的基本知识，使病人积极配合治疗。
- 帮助病人寻找并及时去除使症状加重的因素，缓解紧张情绪。



四、护理措施

5.健康教育

- ①**饮食指导**：注意饮食卫生，规律地进食，避免过冷、过热、过刺激性食物；
- ②**用药指导**：慎用或禁用阿司匹林等损害胃粘膜的药物；
- ③**疾病知识指导**：向病人介绍急性胃炎的病因，指导病人如何预防复发和减轻不适。

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/416112102010010153>