

外科学之外科休克护 理课件



目录

- 引言
- 外科休克概述
- 外科休克护理原则
- 常见外科休克类型及护理措施
- 并发症预防与处理策略
- 围手术期休克患者管理要点
- 总结回顾与展望未来



01

引言





目的和背景

提高外科护士对休克的认识和应对能力，确保患者安全。

目的

背景

休克是外科常见急危重症，及时、有效的护理对挽救患者生命至关重要。



课程大纲



休克概述

定义、分类、病理生理。

休克的临床表现

早期识别、症状、体征。

休克的护理评估

生命体征监测、意识状态评估、皮肤黏膜观察。

休克的急救护理

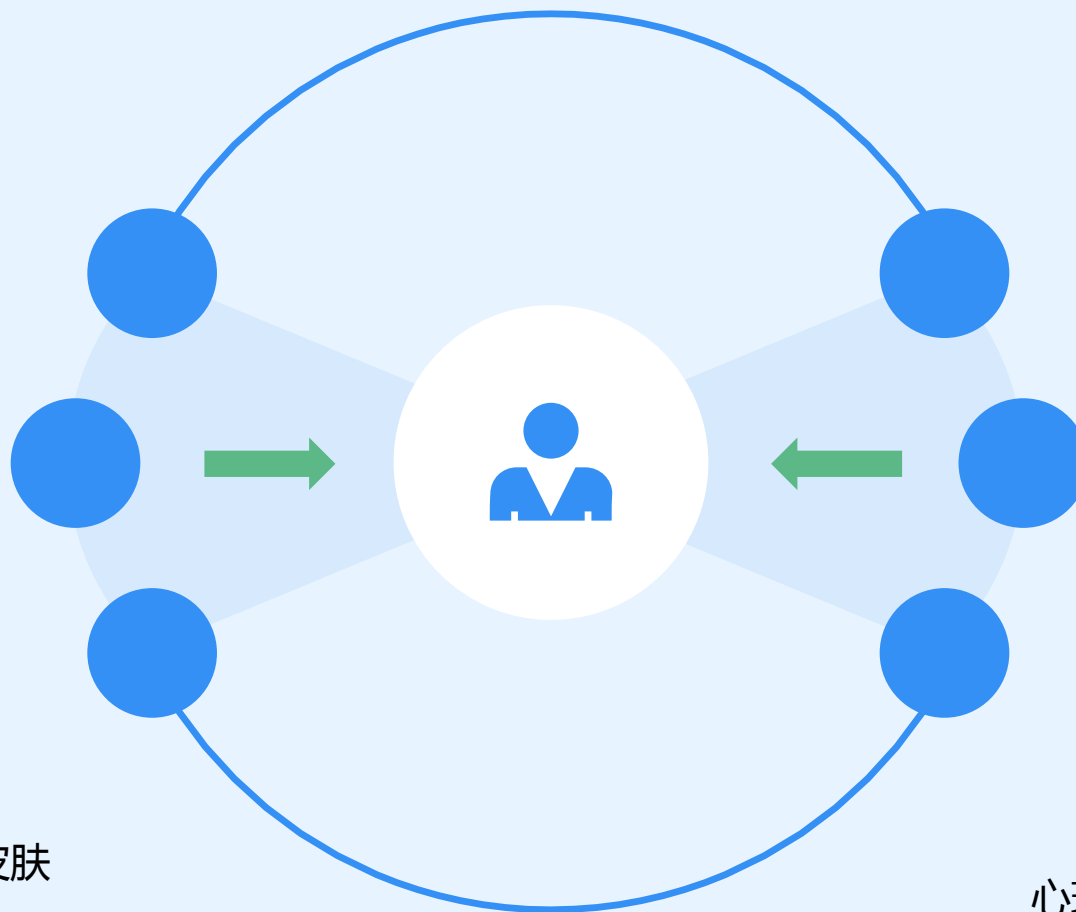
保持呼吸道通畅、迅速补充血容量、应用血管活性药物。

休克的并发症预防与护理

多器官功能衰竭的预防、感染控制、营养支持。

休克患者的康复护理

心理支持、健康教育、功能锻炼。



02

外科休克概述





定义与分类



定义

外科休克是指由于各种原因导致机体有效循环血容量减少、组织灌注不足、细胞代谢紊乱和功能受损的病理过程。

分类

根据不同的病因，外科休克可分为低血容量性休克、感染性休克、心源性休克、神经源性休克和过敏性休克等类型。



发病原因及危险因素



发病原因

主要包括失血、失液、感染、创伤、心脏疾病、神经系统疾病和过敏反应等。



危险因素

年龄、基础疾病、手术类型、创伤严重程度、感染程度等均可增加外科休克的风险。



临床表现与诊断依据

临床表现

面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速、尿量减少、烦躁不安、意识模糊或昏迷等。

VS

诊断依据

主要依据病史、临床表现和实验室检查。病史中应了解有无引起休克的病因；临床表现中应观察患者的神志、皮肤黏膜色泽和温度、血压、心率、呼吸和尿量等指标；实验室检查包括血常规、尿常规、生化检查和血气分析等，有助于明确休克的类型和程度。

03

外科休克护理原则





快速评估与初期处理



● 迅速识别休克症状

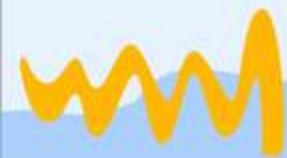
包括面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速、血压下降等。

● 初步判断休克类型

根据病史、症状、体征等，初步判断休克类型，如低血容量性、心源性、感染性等。

● 立即采取急救措施

如止血、包扎、固定等，以减少进一步损伤和失血。





保持呼吸道通畅及氧气供给



确保呼吸道通畅

清除口鼻腔分泌物或异物，保持头偏向一侧，防止误吸。



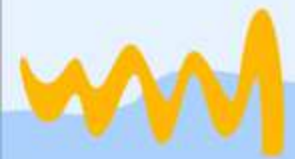
给予氧气吸入

根据病情选择合适的氧疗方式，如鼻导管、面罩等，以维持足够的氧气供给。



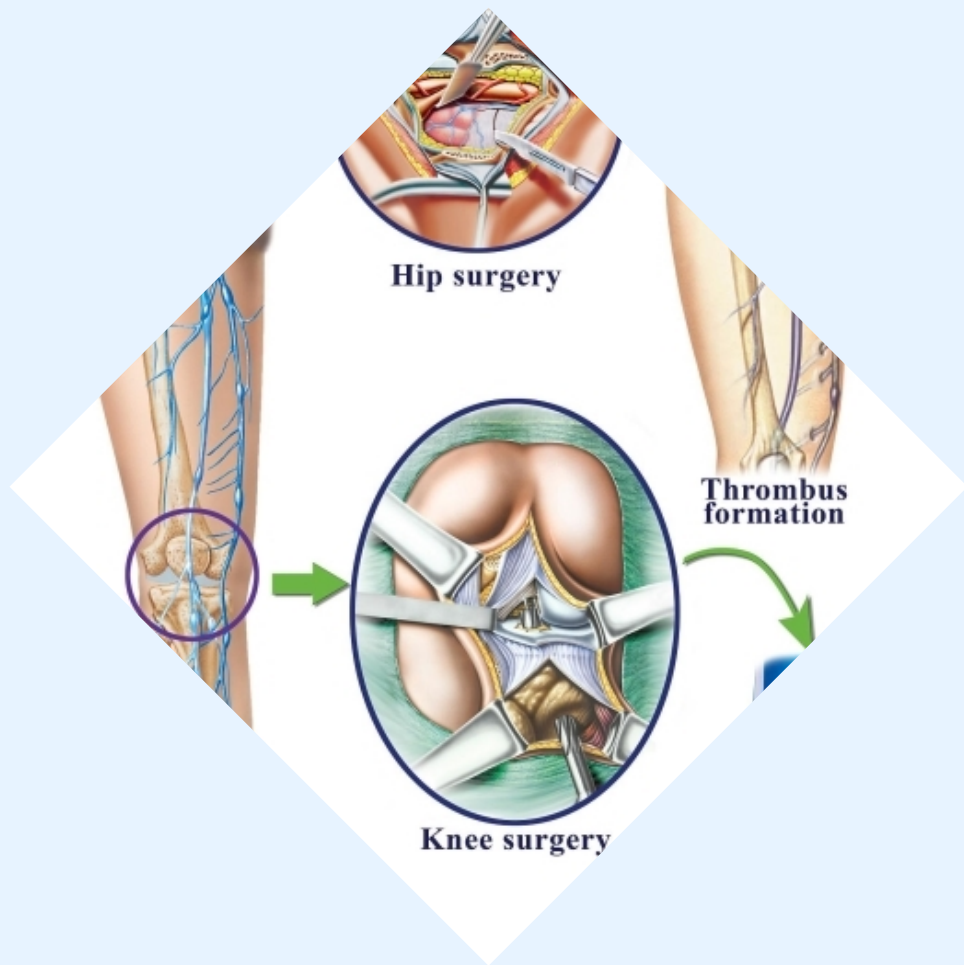
监测呼吸功能

密切观察呼吸频率、节律和深度，评估有无呼吸困难或呼吸衰竭征象。





建立静脉通道及液体复苏策略



迅速建立静脉通道

选择粗大且易于固定的静脉进行穿刺，必要时行中心静脉置管。

合理制定液体复苏计划

根据休克类型、病情严重程度和监测指标，制定合理的液体复苏计划，包括晶体液、胶体液和血液制品的输注顺序和速度。

密切监测血流动力学变化

持续监测心率、血压、中心静脉压等指标，及时调整液体复苏策略，以维持稳定的血流动力学状态。



04

常见外科休克类型及护理措施





低血容量性休克护理要点



密切观察病情变化

持续监测患者的生命体征，包括呼吸、心率、血压、体温等指标，及时发现休克的早期征兆。

迅速补充血容量

建立静脉通道，根据患者情况选择合适的晶体液、胶体液或血液制品进行补充，以恢复有效循环血量。

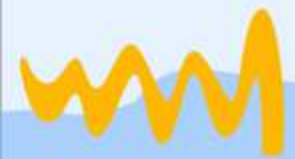


纠正酸碱平衡失调

根据血气分析结果，及时给予碱性药物，纠正酸碱平衡失调。

保暖与给氧

保持患者体温，给予适当的保暖措施；同时给予氧气吸入，改善组织缺氧状况。



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/487150051030006105>