2010年内科护理：伤寒并发症的治疗护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_376.htm

并发症的治疗：1.肠出血 绝对卧床休息严密观察血压脉搏神志变化及便血情况； 暂停饮食或进少量流质； 静脉滴注葡萄糖生理盐水注意电解质平衡并加用维生素K安络血抗血纤溶芳酸止血粉等止血药； 根据出血情况酌量输血； 如病人烦躁不安可注射镇静剂如安定苯巴比妥钠禁用泻剂及灌肠； 经积极治疗仍出血不止者应考虑手术治疗。2.肠穿孔除局限者外肠穿孔伴发腹膜炎的患者应及早手术治疗同时加用足量有效的抗生素如氯霉素或氨苄青霉素与庆大或卡那霉素联合应用以控制腹膜炎。采集者退散3.中毒性心肌炎严格卧床休息加用肾上腺皮质激素维生素B1ATP静注高渗葡萄糖液如出现心力衰竭应积极处理可使用洋地黄和速尿并维持至临床症状好转但病人对洋地黄耐受性差故用药时宜谨慎。4.中毒性肝炎除护肝治疗外可加用肾上腺皮质激素本文来源:百考试题网5.胆囊炎按一般内科治疗6.溶血性尿毒综合征 控制伤寒杆菌的原发感染可用氨苄青霉素或羟氨苄青霉素； 输血补液； 使用皮质激素如促肾上腺皮质激素地塞米松强的松龙等尤对儿童患者可迅速缓解病情； 抗凝疗法可用小剂量肝素每日50~100u/kg静注或静滴控制此征有显著疗效也可用低分子右旋糖酐静滴； 必要时行腹膜或血液透析以及时清除氮质血症促进肾功能恢复。7.DIC给予抗凝治疗酌情输血并应用氨苄青霉素控制原发感染。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：

伤寒有哪些表现及如何诊断 2010年内科护理：伤寒容易与哪些疾病混淆 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com