

2010年护士外科护理：溃疡病大出血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](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_3.htm)

[_E6_8A_A4_c21_3.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_3.htm) 溃疡病大出血患者多数经一般治疗，如输血补液，冷生理盐水洗胃，内窥镜下注射肾上腺素，激光凝固或选择性动脉注射血管收缩剂等治疗，出血可以停止。但也有约5~10%病人出血仍继续。如有下列情况，应考虑手术治疗。1.急性大出血，伴有休克现象者，多系较大的血管出血，难以自行止血。来源：考试大的美女编辑们2.在6~8小时内输入血液600~1000毫升后情况不见好转，或暂时好转而停止输血后又再度病情恶化者。3.不久前曾发生类似的大出血者。4.正在内科住院治疗中发生大出血者，表示溃疡侵蚀性大，非手术治疗不易止血。来源：www.examda.com5.年龄在50岁以上或有动脉硬化者，估计出血难以自行止血。6.大出血合并穿孔或幽门梗阻。需要手术治疗的患者，应积极输血，抗休克等，最好争取在出血24小时内进行，效果较好，若拖延到病情十分危险时再手术则死亡率较高。老年患者应争取较早手术治疗。手术治疗：国内普遍采用包括溃疡在内的胃大部切术，不但切除了溃疡，制止了出血，而且也治疗溃疡病，为一理想的手术方法。在切除溃疡有困难应予旷置，但要贯穿结扎溃疡底出血动脉或其主干。在病人病情危重，不允许作胃大部切除时，可采取单纯贯穿结扎止血法。近年来有人对十二指肠溃疡出血，在贯穿结扎溃疡出血处理，再施行迷走神经切断加引流术。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 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