



北京大学医学出版社

第十九章 腹部损伤 病人的护理



学习目标

- ❖ 列举腹部损伤的常见致伤因素及分类
- ❖ 描述实质性脏器和空腔脏器的临床表现
- ❖ 复述腹部损伤的辅助检查方法
- ❖ 叙述腹部损伤的处理原则
- ❖ 为腹部损伤病人提供整体护理

案例

- ❖ 男性，43岁，农民，左上腹部被汽车撞击伤后2小时入院，入院时病人神志清楚，面色苍白，出冷汗，诉口渴，腹胀明显，查体：T 36.5℃，P 124次/分，R 25次/分，BP 80/50mmHg，腹部有轻压痛及肌紧张，腹部移动性浊音阳性，肠鸣音减弱，左下腹穿刺抽出不凝固血液5ml。
- ❖ 请问：①此类病人的护理评估重点有哪些？②如何治疗和护理？





北京大学医学出版社

第一节 概述



第一节 概述

- ❖ 腹部损伤 (abdominal injury) 是常见的外科急腹症，指由各种病因所致的腹壁和（或）腹腔内器官损伤
- ❖ 腹部损伤常伴有内脏损伤
- ❖ 腹部损伤的发病特点是起病急，病情重，变化快，死亡率高

第一节 概述

❖ 病因及分类

- 开放性损伤 (open injury)
 - 常由刀刺、枪弹、弹片等引起
- 闭合性损伤 (closed injury)
 - 钝性暴力引起

第一节 概述

❖ 临床表现

■ 单纯腹壁损伤

- 症状和体征都较轻，仅表现为局限性疼痛和压痛

第一节 概述

❖ 临床表现

- 实质性脏器损伤
 - 肝、脾、肾或大血管损伤
 - 腹腔内（或腹膜后）出血
 - 失血性休克
 - 腹部肿块
 - 腹痛不剧，腹膜刺激征不严重
 - 但肝、胰损伤不同

第一节 概述

❖ 临床表现

■ 空腔脏器损伤

- 胃肠道、胆道、膀胱
- 弥漫性腹膜炎
- 气腹征、腹胀或感染性休克

第一节 概述

❖ 辅助检查

- 实验室检查
 - 血常规检查
 - 血、尿淀粉酶升高提示可能有胰腺损伤
 - 血尿提示可能有泌尿系统器官损伤
- B超检查
 - 主要用于判断肝、脾、肾、胰腺的损伤情况
- X线检查
- CT检查

第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 辅助检查

■ 诊断性腹腔穿刺术

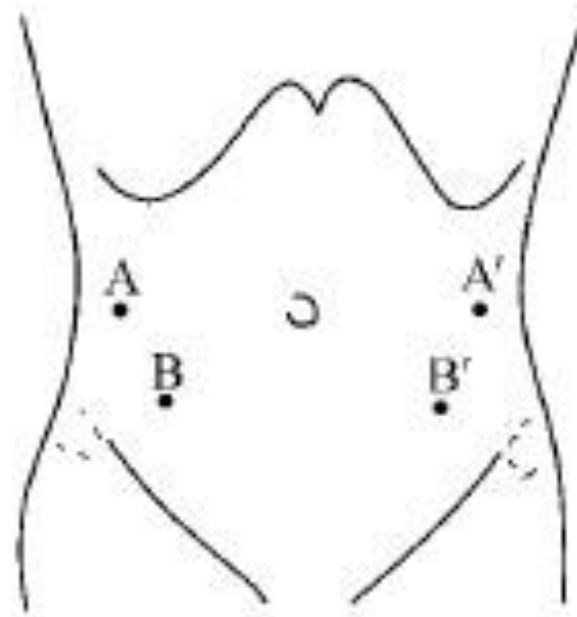


图19-1 诊断性腹腔穿刺术进针点

第一节 概述

❖ 辅助检查

■ 诊断性腹腔灌洗术

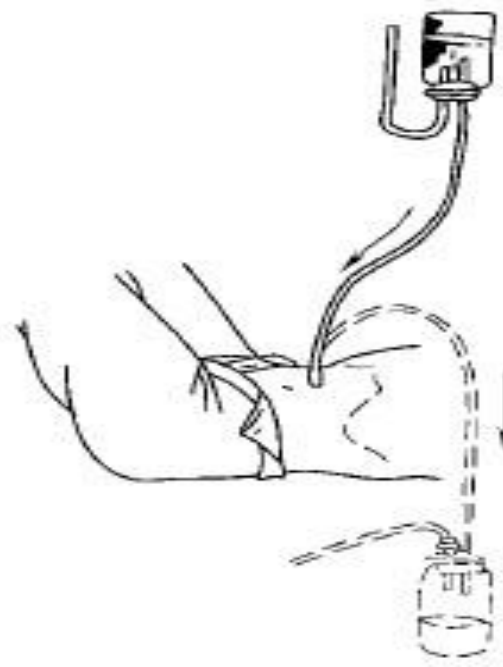


图19-2诊断性腹腔灌洗术

■ 腹腔镜检查

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 现场急救

- 以挽救生命为首要目标
- 对内脏脱出的处理切忌强行将其回纳腹腔

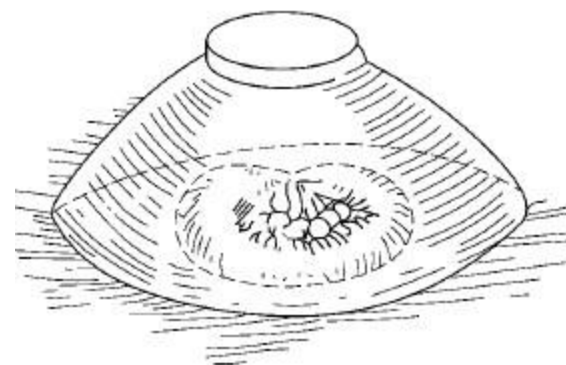


图19-3 消毒器皿保护脱出的肠管

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 非手术治疗

• 适应证

- 不能确定有无内脏器官损伤者
- 已确定为轻度实质性脏器损伤，未发现其他脏器的合并伤，且生命体征稳定

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 非手术治疗

• 处理方式

- 输血、输液、扩充血容量
- 广谱抗菌药物
- 未明确诊断病情前应禁食，对怀疑有空腔脏器破裂或明显腹胀者应行胃肠减压，实施静脉营养
- 腹痛剧烈病情明确者可酌情使用镇痛剂，病情不明确者应禁用镇痛剂

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 手术治疗

- 已确诊为腹内脏器破裂者应及时手术治疗
- 终止观察、行剖腹探查术的情况
 - 全身情况有恶化趋势
 - 腹痛和腹膜刺激征有进行性加重或范围扩大者
 - 肠鸣音逐渐减弱、消失或腹部逐渐膨隆
 - 膈下有游离气体，肝浊音界缩小或消失，或出现移动性浊音

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 手术治疗

- 已确诊为腹内脏器破裂者应及时手术治疗
- 终止观察、行剖腹探查术的情况
 - 积极抗休克治疗情况不见好转或继续恶化者
 - 消化道出血者
 - 腹腔穿刺抽出气体、不凝血、胆汁、胃肠内容物等
 - 直肠指诊有明显触痛

第一节 概述

❖ 处理原则

■ 手术治疗

- 全面探查腹腔脏器，修补或切除病灶，充分引流积液等

第一节 概述

❖ 护理

■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

第一节 概述

❖ 护理

■ 主要护理诊断/合作性问题

- 疼痛 与腹部损伤有关
- （有）体液不足（的危险） 与损伤导致腹腔内出血、腹膜炎有关
- 体温过高 与损伤导致腹腔内继发感染有关
- 潜在并发症 失血性休克、腹腔脓肿、切口感染等

第一节 概述

❖ 护理

■ 护理措施

• 急救护理

- 处理危及生命的情况，应妥善处理伤口及脏器脱出

• 病情观察

- 每15～30分钟，生命体征
- 每30分钟，腹部体征
- 每30～60分钟测，血常规
- 必要时可反复做B超、诊断性腹腔穿刺术或腹腔灌洗术以及血管造影等检查

第一节 概述

❖ 护理

■ 护理措施

• 休息与体位

- 不要随意搬动病人；待病情稳定以后，可改为半卧位

• 禁食和禁灌肠

- 禁食期间应补充足量的液体，防治水、电解质及酸碱平衡失调。胃肠功能恢复后，可开始进流质饮食

• 防治感染

• 镇静、止痛



第一节 概述

❖ 护理

■ 护理措施

- 心理护理

- 术前护理

- 一旦决定手术，应尽快完成术前准备
- 做好交叉配血，并保证充足的配血量
- 对休克病人应及时补充足够的血容量，术前应留置胃肠减压和导尿管

- 术后护理

- 原则上按急性腹膜炎术后护理施行





北京大学医学出版社

第二节 常见的内 脏器官损伤



第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 脾破裂 (splenic rupture)

- 最容易受损的器官
- 中央型破裂、被膜下破裂和真性破裂
- 腹腔内出血和出血性休克
- 原则是“抢救生命第一、保脾第二”

第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 肝破裂 (liver rupture)

- 右肝破裂较左肝破裂多
- 腹痛和腹膜刺激征常较脾破裂者更为明显
- 有时可出现黑便或呕血
- B超、CT、腹腔穿刺
- 以手术治疗为主
 - 原则是彻底清创、确切止血、消除胆汁溢漏和建立通畅引流

第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 小肠破裂 (rupture of small intestine)

- 早期产生明显的腹膜炎
- 少数病人有气腹
- 诊断一旦确定，应立即手术治疗，手术方式以简单修补为主

第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 结肠破裂 (rupture of colon)

- 发病率较小肠损伤低
- 腹膜炎出现较晚，结果严重
- 部分出现腹膜后感染
- 大部分病人先采用肠造口术或肠外置术处理，待3~4个月后病人情况好转时，再行关闭瘻口

第二节 常见的内脏器官损伤

❖ 直肠损伤

- 损伤在腹膜反折之上
 - 临床表现与结肠破裂基本相同
 - 治疗方面应剖腹进行修补
- 损伤发生在腹膜反折之下
 - 将引起严重的直肠周围感染，并不表现为腹膜炎，容易延误诊断
 - 治疗方面应充分引流直肠周围间隙以防感染扩散

思考题

- ❖ 男性，15岁，腹部被牛角顶伤4小时，腹部剧痛。检查：一般情况尚好，P 104次/分，血压正常，腹部近脐右下方创口长5cm洞穿形，见大网膜和小肠部分脱出，粉红色液体渗出，全腹压痛，肌紧张，反跳痛明显。
- ❖ 请问：①目前的急救措施有哪些？②主要处理原则是什么？

思考题

- ❖ 男性，28岁，左上腹被摩托车撞伤倒地1小时候被救护车带入医院，面色苍白，神志清楚，四肢厥冷，脉搏细速，BP 70/40mmHg。查体：腹部压痛，叩诊有移动性浊音。
- ❖ 请问：①该病人目前考虑什么疾病，还需要做什么检查进一步确诊？②针对该病人的病情，如何进行救治？

