

2010年内科护理：腹部创伤的临床表现_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1721.htm 单纯腹壁损伤的症状和体征一般较轻

，常见为局限性腹壁肿、痛和压痛，有时可见皮下淤斑。它们的程度和范围并不随时间的推移而加重或扩大。单纯腹壁损伤通常不会出现恶心，呕吐或休克等表现。伴有腹腔内脏器损伤时，其临床表现取决于受损脏器的性质和受损程度不同而异、大体上说，腹内实质性脏器（肝、脾、肠系膜等）破裂的主要临床表现是内出血，常表现以休克为主，腹内空腔脏器损伤（肠胃、胆囊、膀胱等）破裂的主要临床表现是腹膜炎等。来源：www.examda.com

（一）全身情况：伤员常处于过度精神紧张状态，面色苍白，出冷汗和皮肤发凉，一般并无意识障碍；如果伤后出现意识障碍，应考虑到是否并发颅脑损伤。腹部损伤的早期，即使无内脏伤，由于剧烈疼痛可出现脉率加快，血压暂时升高，但休息后可恢复正常。如果伤及内脏，则随着出血量的增加，脉搏又逐渐加快，变弱，血压也随之下降，最后出现休克。胃肠道破裂对脉搏，血压的影响与损伤部位有关。胃、十二指肠破裂，腹膜受化学性胃肠液的强烈刺激，早期出现脉率加快，血压下降等休克表现，但经过短时间后多可好转，随后在细菌性腹膜炎明显时又再度恶化。回肠，结肠破裂，由于肠内容物刺激性较小，早期可无血压，脉搏改变。

（二）腹痛、腹内脏器伤除少数因严重脑外伤，休克者外，都具有腹痛症状，发生率为95~100%。受伤后伤员有持续难以忍受的剧痛，即说明腹腔内有严重损伤。早期伤员诉说疼痛最重的部位，常是脏器损伤的

部位、对诊断很有帮助。（三）恶心呕吐、空腔脏器破裂，内出血均可刺激腹膜，引起反射性恶心，呕吐，细菌性腹膜炎发生后，呕吐是肠麻痹的表现，多为持续性。（四）腹胀早期无明显腹胀，晚期由于腹膜炎产生肠麻痹后，腹胀常明显。腹膜后血肿由于刺激腹膜后内脏神经丛，也可反射性引起肠麻痹，腹胀和腰痛等症状。（五）腹部压痛、反跳痛和肌紧张等腹膜刺激征除单纯脾破裂对腹膜刺激轻外，其它腹内脏器伤有较明显的腹膜刺激征。压痛最明显处，往往是损伤脏器所在部位。（六）肝浊音界消失 肝浊音界消失对闭合伤有诊断意义，多表示空腔脏器破裂，气体进入腹腔形成膈下积气。百考试题(100test.com)（七）移动性浊音 伤后早期出现移动性浊音是腹内出血或尿外渗的依据、破裂出血的脏器部位可出现固定性浊音，这是因为脏器附近积存凝血块所致。（八）肠鸣音减弱或消失 早期由于反射性肠蠕动受抑制，晚期由于腹膜炎肠麻痹致肠鸣音减弱或消失。更多信息请访问：百考试题护士网校 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