

2012年外科护理：闭合性腹部损伤病人的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_4069.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_4069.htm) 闭合性腹部损伤病人的护理包括：

临床资料，护理。腹部损伤是常见外科急重症，多数损伤因涉及内脏而伤情严重，腹部损伤可分为开放性和闭合性两大类。腹部损伤约80%为闭合性损伤，损伤的原因为撞伤、挤压伤、跌伤及车祸等。多数损伤因涉及内脏而伤情严重，病因较复杂，绝大部分内脏损伤需要手术治疗，由于病情轻重缓急不一，如伴有创伤性失血性休克可危及生命，所以对其患者进行细致的观察、护理，及时予以恰当的治疗，才能取得良好的效果。

1 临床资料 1.1 一般资料 腹部抽伤患者65例，男45例，女20例，年龄最小17岁，最大76岁，就诊时间最短伤后2小时，最长12小时。致伤原因为车祸伤、刀刺伤、坠落伤、跌伤。脾脏54例，肝脏6例，小肠损伤2例，结肠损伤1例，直肠损伤1例。

1.2 治疗 密切观察病情变化，配合医生做腹腔穿刺和床边B超、腹部CT，尽快、尽早作出确诊。对急救应迅速予以处理并积极预防休克，当休克发生后，必须快速输血、输液，以尽快恢复血容量。需要手术治疗的患者，行开腹手术治疗，根据各种损伤分别行相应的修补术。术后伤员禁饮食，持续胃肠减压，输液维持营养和水、电解质平衡，全身、联合应用广谱抗生素，对症治疗镇静、止痛、止血等。

2 护理 2.1 术前护理在急救护理时应分清主次和轻重缓急，积极配合医生抢救病人。首先处理危及病人生命的表现，如心跳呼吸骤停、窒息、大出血、张力性气胸等，生命体征的变化，每15~30min测定一次呼吸、脉搏、血压；观察腹部

体征变化，判断病情的演变，反复测定红细胞、血红蛋白和血细胞比容，以判断出血量及对治疗的反应。注意有无急性腹膜炎、失血性休克等并发症的发生。观察期间病人做X线等影像学检查时，应有专人护送，并注意病情变化。对已发生休克者应迅速建立通畅的静脉通路，及时补液，必要时输血。输血、输液，对于腹腔内出血，虽然丧失主要是血液，但并不需要全部补充血液。首先快速补给生理盐水或平衡盐溶液，45min内输入1000~2000ml。同时做好配血，若病人血细胞比容小于30%，应输血。输液时应根据血压、中心静脉压的测量情况决定补液速度和补液量，特别是感染严重时。观察期间为避免病情加重，病人应绝对卧床休息，不随意搬动病人，待病情稳定后可改为半卧位。病情严重或疑有内脏损伤者，在腹腔内脏损伤未排除前绝对不能进饮食，应予胃肠减压以减轻腹胀和减少胃肠液外漏。禁饮食期间需要及时补充适量的液体。维持水、电解质平衡及供应热量，并记录出入量，尿量是反映内脏组织灌注的良好指标，若尿量每小时大于30ml，说明组织灌注良好、体液不足得到纠正，可每30~60min记尿量一次，必要时测量尿比重。急腹症一般都应禁忌灌肠，肠管损伤时，灌肠会加重病情。确定手术治疗时，应及时行腹部手术常规准备，必要时留置胃管、尿管，并充足备血。

2.2 术后护理卧位应根据麻醉的方式来决定卧位，生命体征平稳遵医嘱给予半卧位，以利腹腔引流，改善病人呼吸状况，减轻腹部肌肉张力有利于伤口愈合，有利于腹腔引流。定时监测血压、脉搏、体温、呼吸生命体征，必要时记录出入量，观察病情恢复变化，早期发现并发症并予以处理。饮食继续禁食禁饮、胃肠减压，根据病情需要输血输液，

维持水、电解质平衡和营养的需要，待肠功能恢复后，可拔除胃管，遵医嘱进流质饮食；如无腹痛、腹胀等，2~3天可给予半流食。饮食以高蛋白、高热量、高维生素、易消化为宜。妥善固定引流管，避免受压、扭曲、滑脱，保持引流通畅、充分，观察并记录引流液的色、质、量。必要时留置2条引流管，并行腹腔冲洗。如内脏出血而置引流管者，术后48h内渗血逐渐减少则可拔管。引流管如有阻塞现象，可用少量灭菌生理盐水冲洗，必要时更换引流管，每日记录引流量，每日更换引流袋。观察患者体温，术后3d内患者体温在38℃以下不需处理。若超过38℃并伴有畏寒、发热时应考虑腹腔内感染。发热患者应注意口腔与皮肤护理，高热时要给予药物或物理降温。及时给予镇静、止痛剂，减轻患者不适，保证病人休息。鼓励病人早期活动，以促进术后恢复，防止粘连性肠梗阻的发生。特别推荐：[2011年护士资格证成绩查询时间](#) [2011年护士资格证分数线](#) [2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) 相关推荐：[2012年外科护理：脑挫裂伤术后的护理](#) [2012年外科护理：褥疮的预防预防措施](#) 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](http://www.100test.com)