外伤性脾破裂合并失血性休克的急救护理

王照云,张 萍 (盐城市盐都区大冈中心卫生院,江苏 盐城,224043)

[关键词] 脾破裂;失血性休克;护理;急救
[中图分类号] R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)06-0433-01

脾脏是人体腹腔内的实质性器官,它血供丰富、质地柔软而脆弱,遭受外力作用时易破裂,引起急性内出血而致失血性休克,患者就诊时大多数都处于不同程度的休克状态,其病情危重,发展变化快,我们医护人员要有高度的急救意识,争分夺秒,忙而不乱,密切配合,有针对性和预见性地进行一系列急救护理,做到及时有效,从而减少并发症,提高救治成功率,挽救病人的生命。现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院2004年7月至2009年6月共收治外伤性脾破裂20例,其中男14例,女6例,年龄最小的28岁,最大的72岁,平均年龄49岁;从高处跌伤7例,车祸8例,其他外伤5例。就诊时均处于不同程度的失血性休克状态。

1.2 方法

入院后密切观察病人的意识、表情及生命体征。同步进行紧急扩容输液输血等抢救。给与充分有效地予以氧气吸入并尽快做好术前准备。术中密切配合,术后注意观测各项生命指征及做好各种管道的护理。

2 结果

护理措施及时有效,除1例因血压不稳定转至上级医院进一步诊治外,其余19例均痊愈出院。

3 讨论

外伤性脾破裂患者病情比较急,常合并失血性休克而危及生命。对脾破裂患者的观察与护理直接关系治疗效果,护理正确与否至关重要[1]。入院时密切观察病人的意识、表情及生命体征,用多功能心电监护仪每5~10 min测量一次血压、脉搏、呼吸及血氧饱和度等情况,特别注意神志、脉压差的变化,判断休克的程度。建立两条以上的静脉通道,一路快速输液输血,另一路进行急救用药,静脉选择浅而粗的上肘部正中静脉、下肢大隐静脉等为宜,充盈较好易于穿刺的血管,稳、准、快地进行静脉留置穿刺,同时采集血标本急查血常规、生化、血型鉴定及交叉配血等,以便尽快输入新鲜血。脾破裂出血性休克患者有效循环血量锐减,急性微循环灌流严重不足,组织细胞缺血缺氧,为防止低血压所致脑缺氧、心脏骤停、肾功能损害等恶性循环,应尽快足量地补充血容量。首先应先输入晶体溶液,如平衡盐溶液1 000~1 500 mL,然后再输入胶体,如低分子右旋糖酐、代血浆等。晶体与胶体溶液交替使用,以改善微循环,同时尽快配血、输血,在快速输液输血过程中,要注意预防肺水肿和急性左心衰竭的发生。病人取平卧位,头偏向一侧,并将下肢抬高20°~30°,这样既利于脑部血液供应,又能促进下肢静脉回流,增加回心血量,改善脑血流量。保持呼吸道通畅,充分有效地予以氧气吸入,使有限的肺血流量得到充分的氧合,提高血氧饱和度,及时改善缺氧状态[2]。在积极抗休克的同时,迅速做好各项术前准备工作。对于意识清醒者,心理护理要贯穿始终,安抚病人情绪,解除患者因意外受伤所致的紧张、害怕、焦虑等心理,并向病人及家属说明手术的必要性和手术效果,使患者和家属积极主动配合抢救和治疗。

患者术后最好去枕平卧,头偏向一侧。术后麻醉清醒,血压稳定6~8 h后可予半卧位,以利腹腔引流,减轻腹部张力,减轻伤口疼痛,促进切口愈合。密切观察神志、血压、脉搏、呼吸、尿量,腹部切口渗血渗液等情况,必要时记录每小时尿量,以判断病情。注意各种引流管护理,胃肠减压管、腹腔引流管、留置导尿管等需妥善固定好,观察并记录腹腔引流液的颜色、性状及量,如有较多鲜红色液体常提示有活动性出血要及时报告医生处理。引流袋每日更换,更换时要注意无菌操作,以防逆行感染。待肠功能恢复后,予高蛋白、高碳水化合物的易消化饮食,多吃蔬菜、水果,增强机体修复能力,促进切口愈合及机体康复[3]。卧床期间协助病人翻身,以预防褥疮和下肢静脉血栓的形成。鼓励和帮助病人早期下床活动,促进肠蠕动,预防肠粘连,肠梗阻,同时减少腹胀,增进食欲。术后1~3 d,脾切除患者产生"脾热",即通常的术后吸收热,体温多在38 ℃以上,持续10~15 d,但病人自觉良好,不需特殊治疗,护理上可采取相应的物理降温措施。"膈下脓肿"的患者较"脾热"体温高,持续时间长,多伴畏寒,呃逆不止,胃部饱胀,肋部胀痛,白血球计数增高和中性分类偏高,超声检查有液平段,穿刺可抽出脓液,护理上应注意观察体温热型,持续的时间,有无畏寒,寒战以及临床症状及体征,及时报告医生,协助医生及时处理,避免病情发展。

[参考文献]

[1] 王晓晖. 外伤性脾破裂的救治护理[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(27:4336.
[2] 汪 澄. 创伤性脾破裂非手术保脾治疗的观察与护理[J]. 局解手术学杂志,2007,16(5):361-362.
[3] 李景翠. 外伤性脾破裂的观察与护理[J]. 当代护士(专科版),2008(8):31-32.

[收稿日期] 2009-08-24 [修回日期] 2009-09-26 (编辑:周小林)