维普资讯 http://www.cqvip.com

44例异位妊娠破裂出血患者的护理体会

闵丽娜,张立文 (鞍山钢铁集团公司立山医院,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 异位妊娠;破裂出血;护理
[中图分类号] R714.2;R473 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)05-0369-01

异位妊娠又称宫外孕,是妇科较常见急腹症之一,轻者仅表现腹痛,重者因大出血并发休克危及生命。本文对我院2004年至2006年收治的44例进行回顾性总结,结合文献学习将手术护理体会报告如下。

1 临床资料

本组病例44例,年龄20~45岁,以往有流产史18例,有异位妊娠史6例,停经史36例,平均住院日为7.5 d。26例有明显失血貌,其中21例发生失血性休克。44例均有不同程度的腹痛和腹部压痛,42例恶心呕吐,发热(T>38 ℃)12例,不规则流血8例,后穹隆穿刺抽出陈旧不凝血40例。妇科彩超:子宫增大3例,宫外妊娠囊11例,盆腔包块2例,腹盆腔有积液22例,合并子宫肌瘤2例。

2 治疗与转归

本组均经手术治疗并经病理证实。术中发现输卵管妊娠破裂39例,卵巢妊娠破裂5例。术后发生切口感染3例,并发盆腔感染2例,总治愈率100%。

3 护理与讨论

异位妊娠破裂引起腹腔内大出血并发休克表现病情急重,必须立即抢救。首先将病人置头低平卧位,吸氧,心电监测,与此同时迅速打开两条以上静脉通道输液,护送病人做相关的辅助检查并要在最短的时间内做好手术准备,如:胃肠减压,备皮备血,留置导尿等,然后再将病人送入手术室,并要与手术室护士认真做好交接工作。本组有21例因并发失血性休克,病情危重,由于我们紧密配合医生急救,终使病人转危为安。

全麻术后病人未清醒前保持头偏一侧仰卧位,给面罩吸氧3~5 L/min。利用心电监测仪观察病人的血压、脉搏和血氧饱和度,急查血常规,红细胞压积数用以判定病人是否贫血。当病人表现恶心呕吐时,要及时清除口腔内分泌物,保持气道通畅,防止误吸窒息。病人清醒后要鼓励早期下床活动,促进肠蠕动,防止肠粘连,每日给高蛋白、高碳水化合物饮食,多吃新鲜蔬菜和水果,促进刀口愈合。心理护理是全程护理中的关键,特别是近年来由于未婚女青年比较多,她们缺乏生理知识,缺少生活经验,对发生异位妊娠破裂出血感到十分恐惧,即使是已婚少妇也表现心理负担过重,甚至产生抑郁症。护士应报以同情、体贴的心情,主动与她接近,采用多种方式进行沟通,鼓励他们正确对待婚姻与人生,消除心理障碍,做完美女人。异位妊娠破裂出血近年来虽有上升趋势,但我们认为也是可以预防的。尤其是未婚女青年,医护人员应加强对她们正确引导和健康教育,婚前避免性行为,平时多了解生殖健康知识,从根本上避免异位妊娠破裂的发生。

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2007-06-06 [修回日期] 2007-07-15

1例高处坠落伤患者围手术期的护理

涂 羽 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所骨科,重庆 400042)

[关键词] 护理;骨折;高处坠落伤;围手术期
[中图分类号] R248.2;R274.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)05-0369-02

高处坠落伤患者常伴有多部位受伤,病情重、死亡率和致残率高,护理问题多,做好围手术期的护理是减低死亡率和致残率,提高患者生存质量的关键。本文介绍1例高处坠落伤患者围手术期的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,35岁。因高空作业时从7楼跌落,四肢功能障碍,无昏迷。送当地医院急救,生命体征好转后转入我院继续治疗。入院诊断:①左肱骨外髁颈粉碎性骨折;②右肩胛骨粉碎性骨折;③右1、8、9、10肋骨骨折伴肺挫伤;④右尺骨中段骨折;⑤胸11锥体压缩性骨折;⑥右胫腓骨多段开放性粉碎性骨

[收稿日期] 2007-04-20 [修回日期] 2007-06-01