维普资讯 http://www.cqvip.com

49例胸心外伤护理体会

熊素坤，张 侠 （鞍山钢铁集团公司立山医院胸外科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 胸外科；外伤；护理
[中图分类号] R655；S857.18 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0063－01

严重胸外伤常伴有休克，呼吸循环功能不全，合并伤多，病情危重，需及时处理。现将我院2000年3月至2004年5月接诊的49例严重胸心外伤患者进行回顾性分析，将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组49例，男40例，女9例，年龄最小14岁，最大72岁。伤后距住院时间30 min至4 h。

1.2 病因及分类

致伤原因：冶金工业外伤22例；交通伤15例；刀刺伤10例；爆炸伤2例。胸心外伤分类：心脏刺伤4例，创伤性心肌梗塞4例，肋骨骨折并血气胸34例，肺爆破伤2例，创伤性膈疝5例。本组有16例同时并有颅脑、肝、脾、肾损伤及骨折等。

1.3 治疗方法

32例经手术治疗，采用的术式有心脏裂伤、肺裂伤修补术、隔疝复位修补术、胸腔闭式引流术；17例采用非手术治疗。

2 结果

8例手术后并发心肺功能不全、切口裂开等（并发症占16.1%），无死亡。

[收稿日期] 2004－10－15 [修回日期] 2004－11－29

3 讨论

严重的胸心外伤给病人的心理和身体造成很大的痛苦，个别病人表现烦躁，不能配合诊断和治疗，护理时应根据病人的病情、职业、年龄以及经济状况进行心理分析，针对他们的不同特点给予爱抚、温馨、不厌其烦地说服、解释，尽快消除心理负担，鼓起生活的勇气，增强战胜创伤的信心，早日获得治愈。胸心外伤后病人表现最严重症状是呼吸困难。大部分病人是因气道受阻和剧烈的胸痛限制了呼吸运动引起，少部分是由于急性心功不全和肺功不全所致，如若未能及时改善病人的呼吸状况，极易因气体交换障碍而导致病人出现严重缺氧而并发脑水肿，甚至危及生命。护士要积极配合医生抢救，清除口腔内分泌物，保持气道通畅，采用面罩加大供氧，对呼吸困难严重者还可用呼吸机来辅助呼吸或紧急做气管切开护理。在血压正常情况下可让病人半坐位，推车护送病人。严重的胸心外伤最易并发心肺功能不全，对此心电监测尤为重要。心电监测能充分显示病人血压、脉搏、血氧饱和度的变化。护理时要注意各个导联、联线、指套的正确摆放与联接。本组有4例心脏钝挫伤并发心肌梗塞就是通过心电监测发现。

严重的胸心外伤（如血气胸）和开胸手术后都需放置胸腔闭式引流，通过引流管排除创伤侧胸腔内的积液与积气，使肺充分膨胀，保证气体交换和血氧浓度的提高。在护理过程中要做好闭式引流管的固定与引流瓶的密闭性，观察负压瓶内引流管的水波动和引流液的颜色变化，认真做好记录，如发现引流血液过多，病人血压下降时要及时向医生报告。

（编辑：左艳芳）

无痛人工流产术的手术配合

吴 英 （第三军医大学附属西南医院手术麻醉科，重庆 400038）

[关键词] 人工流产；无痛人流
[中图分类号] R719.9 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0063－02

人工流产是避孕失败的补救办法，以往的人工流产手术几乎都是在无麻醉下进行，给患者带来了不同程度的痛苦和恐惧，且易致人工流产综合征。采用无痛人流术可有效地缓解疼痛及避免人流综合征的发生，能解除早孕妇女人工流产时的痛苦，并且减低手术操作难度。我院自1998年12月至2003年12月采用异丙酚静脉麻醉行无痛人流手术10 800例取得了较好效果。现报道如下。

[收稿日期] 2004－09－25 [修回日期] 2004－10－19

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

本组孕40～80 d的健康孕妇10 800例。经妇科检查、尿妊娠试验、血HCG检测或者B超检查确诊为宫内妊娠，自愿要求无痛人工流产者，无心、肺、肾疾病及手术禁忌。

1.2 方法

术前禁食6 h、禁饮4 h。嘱孕妇排空膀胱，入室后即建立