

腹部鈍傷

照護須知

護理部護理長 鄭慧萍

腹部鈍傷為橫膈膜以下至骨盆底以上之臟器（包含肝臟、脾臟、腎臟、腸道、膀胱、子宮等），因跌倒、車禍或撞擊等外力導致腹腔內的損傷，外觀可能沒有明顯的傷口，但內部器官仍可能受傷或出血，為創傷急症常見之診斷與致死原因。對於腹部鈍傷且生命徵象穩定的患者來說，大部分採用非手術治療皆可順利康復，只有少部分非手術治療失敗及創傷嚴重病患須改接受手術治療。

一、住院期間

- （一）評估與檢查：初期建議絕對臥床休息並藉由監測生命徵象、抽血檢查、影像檢查，如：腹部電腦斷層、創傷超音波檢查（Focused abdominal sonography for trauma；FAST），監測腹部鈍傷後有無出血情形和其他併發症。
- （二）治療原則：檢查結果若無急性出血且生命徵象穩定則為「穩定型病人」，治療原則以非手術為主，採臥床休息、監測生命徵象及血液紅血球指數，必要時給予輸血或由影像醫學醫師進行血管栓塞治療；若出現低血壓、明顯腹膜炎、生命徵象不穩定等，則定義為「不穩定型病人」，治療原則以手術治療為主，依臨床醫師判斷進行剖腹探查或血管栓塞等止血處置。
- （三）飲食方面：受傷初期通常需禁食，當醫師

確認病況穩定且不需手術，才可開始採漸進式進食，建議先採流質飲食，確定安全無虞後，才可進食固體食物，以均衡、高蛋白、溫和飲食為原則，避免刺激性食物。

（四）活動方面：受傷初期需保持臥床以減少出血的危險，當確定無出血危險後，漸進式增加活動量，並於姿勢轉換時注意預防跌倒。

二、返家後照護和追蹤

- （一）醫師將於門診追蹤傷勢復原情形，病人返家後須限制劇烈活動及腹部過度用力的活動（如：提重物、用力咳嗽、用力解便、仰臥起坐、騎腳踏車、機車等）持續 2～3 個月。
- （二）非手術治療的潛在風險為腹內出血、延遲性器官破裂的發生。受傷初期通常症狀不明顯，而延遲性內臟器官破裂出血可發生在受傷的數日到數週之後，會有出血性休克甚至致命的危險，因此若發生下述任何症狀，需立即返診就醫：
 1. 腹痛加劇、腹部疼痛是否有轉移至肩膀、腹部僵硬
 2. 發燒
 3. 噁心、嘔吐、吐血、解血便
 4. 排尿困難或尿中有血
 5. 頭暈、心悸、冒冷汗、全身無力、臉色蒼白
 6. 意識改變