

吉祥如意

# 第二十三章 腹外疝病人的护理

吴晓玲



# 学习目标



- 掌握：①腹外疝发生的主要原因；②腹外疝的临床分型及其表现；③腹外疝围手术期护理。
- 熟悉：①腹外疝的定义；②腹股沟疝、股疝、切口疝的临床特点及处理原则。
- 了解：①斜疝与直疝的鉴别；②腹外疝的病理生理。



# 第一节 概述



疝：体内任何脏器或组织离开其正常解剖部位，通过先天或后天形成的薄弱点、缺损或孔隙进入另一部位。疝分为腹内疝、腹外疝。

腹外疝：腹腔内某一器官或组织连同壁腹膜，经腹壁薄弱点或孔隙向体表突出所形成。



# 病因

- 腹壁强度降低

先天性

后天性



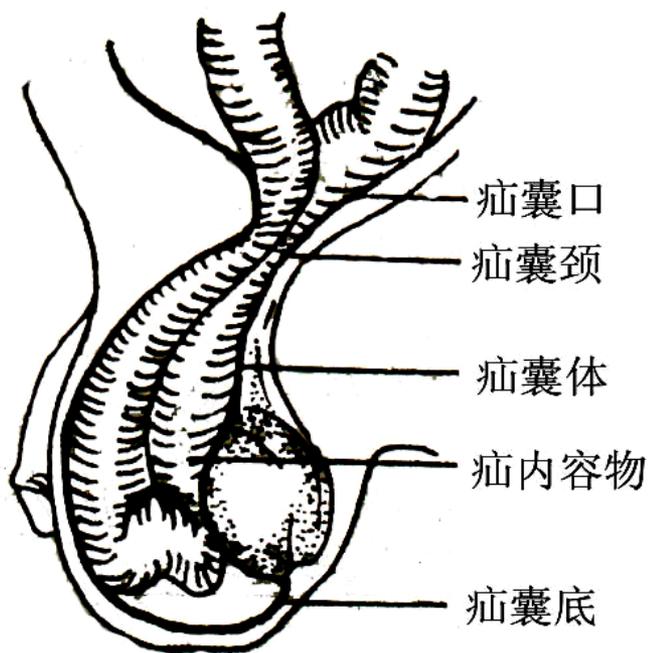
- 腹内压增高



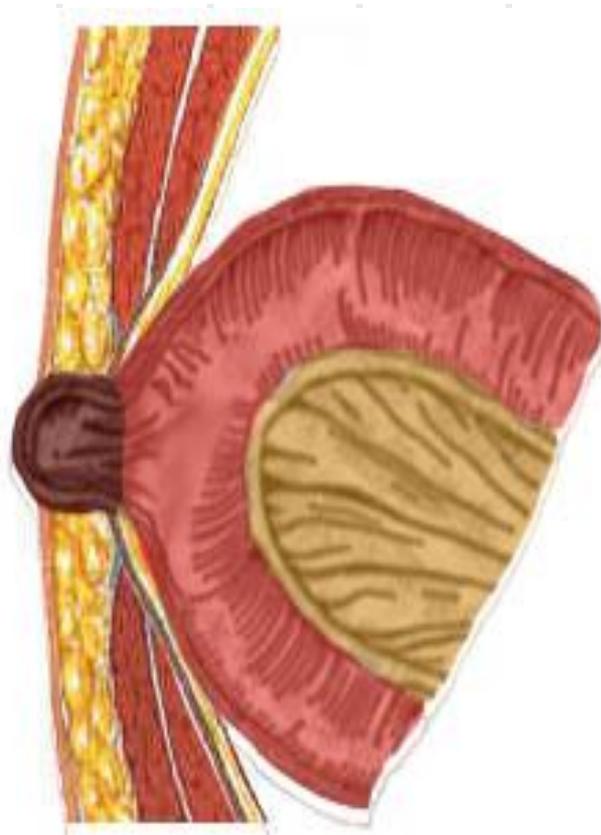
# 病理解剖

吉祥如意

腹外疝结构：疝囊、疝内容物、疝外被盖组成



腹外疝的组成



# 临床分型

- 易复性疝
- 难复性疝
- 嵌顿性疝
- 绞窄性疝



## 第二节 腹股沟疝



发生在腹股沟区的腹外疝。分斜疝和直疝。



# 解剖

1. 腹股沟区的解剖层次(由浅至深): 皮肤、皮下组织和浅筋膜→腹外斜肌→腹内斜肌和腹横肌→腹横筋膜→腹膜外脂肪和壁层腹膜
2. 腹股沟管的解剖: 两口四壁, 两口即内口和外口, 四壁即前壁、后壁、上壁、下壁。

# 病因

- 先天性因素
- 后天性因素



# 临床表现

不同类型的腹股沟疝其症状不一样：

- 肿块
- 胀痛
- 疼痛
- 肠梗阻
- 肠坏死穿孔腹膜炎



# 处理原则

吉祥

- 非手术治疗: 婴幼儿、老人、嵌顿性疝
- 手术治疗: 传统的疝修补术、无张力疝修补术、经腹腔镜疝修补术
- 嵌顿性绞窄性疝的处理

吉祥

吉祥

吉祥

吉祥

# 斜疝与直疝的鉴别

发病年龄

突出途径

外形

回纳疝块后压住深环

精索与疝囊关系

疝囊颈与腹壁动脉关系

嵌顿机会



# 第十五章 腹外疝病人的护理

## 第一节 概述

## 第二节 腹股沟疝

## 第三节 其他腹外疝

## 第四节 护理



## 第三节 其他腹外疝



- 一、股疝:腹内脏器通过股环经股管向股部卵圆窝突出形成的疝。易嵌顿。

处理: 及时手术处理。



- 二、切口疝: 腹内脏器或组织自腹壁手术切口突出的疝。很少嵌顿。



处理: 手术修补。





三、脐疝：腹内脏器通过脐环形成的疝。分小儿脐疝和成人脐疝，**成人脐疝易嵌顿。**

处理：手术治疗、非手术治疗（<2岁）

四、腹白线疝：较少见



# 第四节 护理



## ■ 护理评估

### ■ 术前评估



一般情况、病因相关因素



临床症状体征



心理社会

### ■ 术后评估



麻醉手术方式、术中情况、有无并发症及腹内压增高因素



# 护理诊断

- 知识缺乏：缺乏预防腹内压增高的知识
- 疼痛：与疝块嵌顿或绞窄、手术创伤有关
- 潜在并发症：阴囊水肿、切口感染



# 护理目标



- 病人能描述预防腹内压升高的有关知识
- 病人疼痛程度减轻或缓解
- 病人并发症能得到预防、及时发现并处理



# 护理措施

## 非手术治疗/术前护理:

1. 消除腹内压升高的因素
2. 术前准备: 备皮、灌肠
3. 嵌顿性疝和绞窄性疝观察与护理: 腹痛、疝回纳情况、腹部体征、生命体征, 复位后加强腹部体征的观察, 同时积极做好术前准备
4. 使用医用疝带

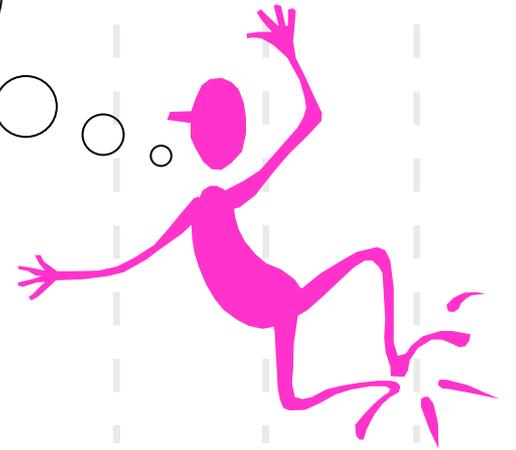


吉祥如意

## 术后护理:

1. 体位与活动
2. 防止腹内压升高
3. 饮食
4. 并发症的预防和护理: 阴囊水肿、切口感染、  
复发

**Remember!**



吉祥如意

# 健康教育

- 活动指导
- 饮食指导
- 避免腹内压升高的因素
- 随诊





# 护理评价

- 病人能否描述预防腹内压升高的有关知识
- 病人疼痛是否减轻或缓解
- 并发症有无发生，若发生能否及时发现并处理。



# 案例分析

- 徐某，男，65岁，因腹痛、呕吐、停止排便排气10h急诊入院，查体：腹胀、腹部压痛、无反跳痛及肌紧张、右腹股沟区可扪及一肿块，不能还纳，既往抽烟30年，便秘，腹股沟疝病史3年。

请问：

- 1. 该患者考虑何种疾病？属于何种类型？
- 2. 下一步如何处理？
- 3. 术后如何护理及做好出院宣教？

## 习题

- 何谓腹外疝？常见腹外疝有哪些？
- 如何预防腹内压增高？
- 典型的腹外疝有哪几部分组成？
- 嵌顿性疝手法复位后观察的重点是什么？

