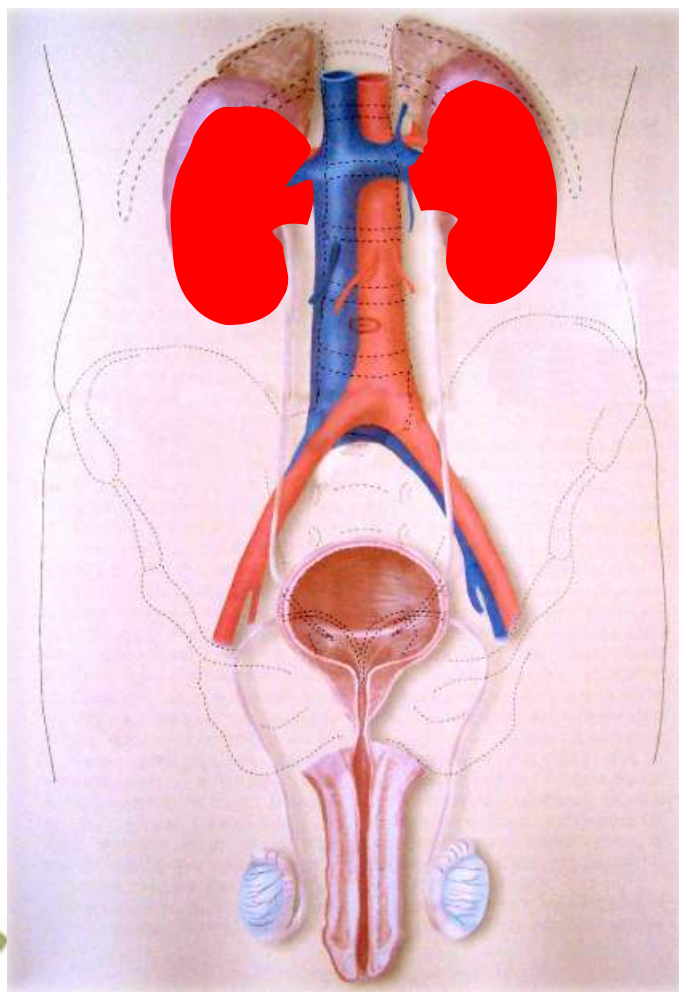


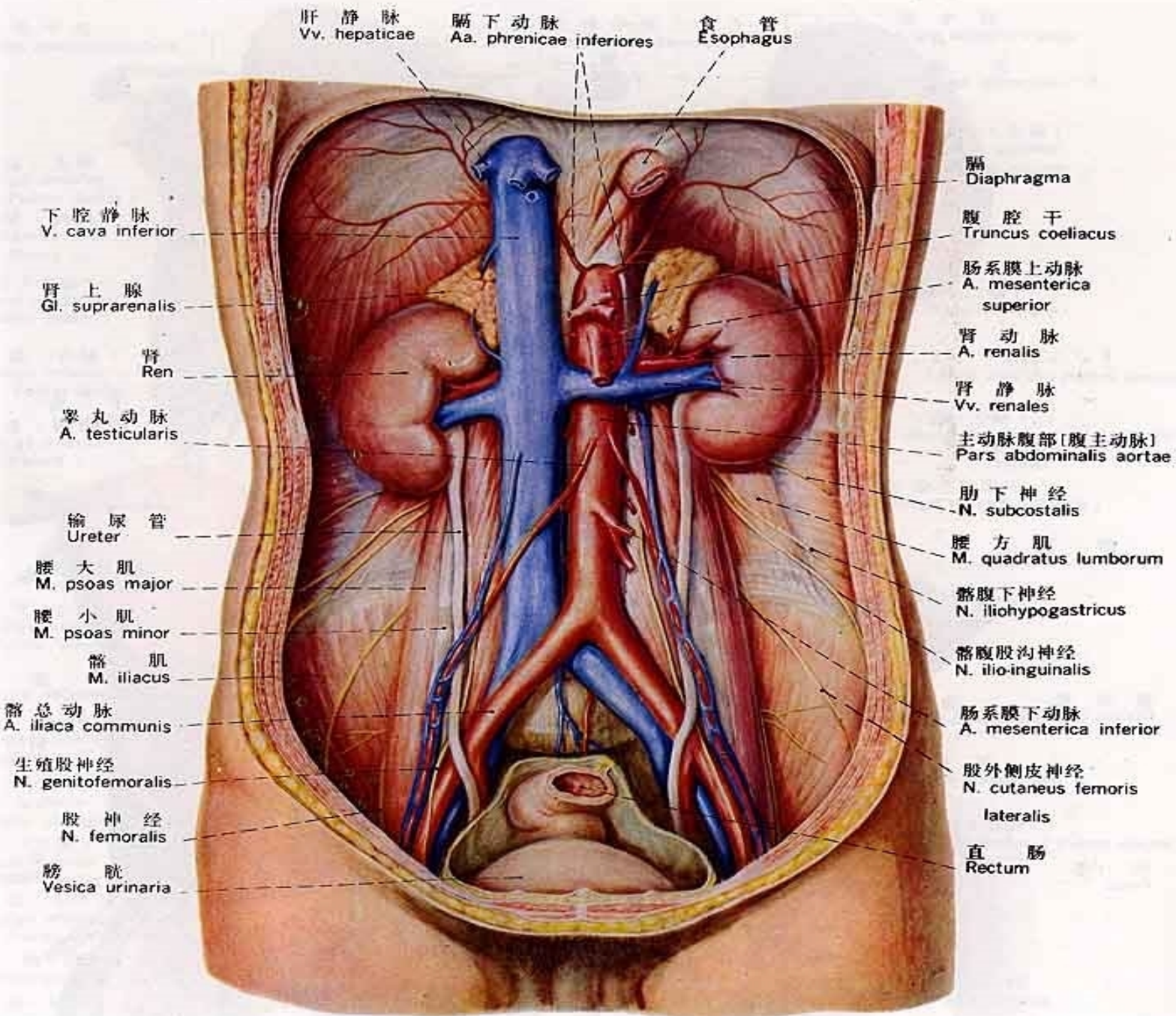
A vertical decorative strip on the left side of the slide. It features a light green background with two yellow lotus flowers in bloom. Below the flowers is a dark green, textured vertical shape. In the top left corner, there is a faint, stylized cross symbol.

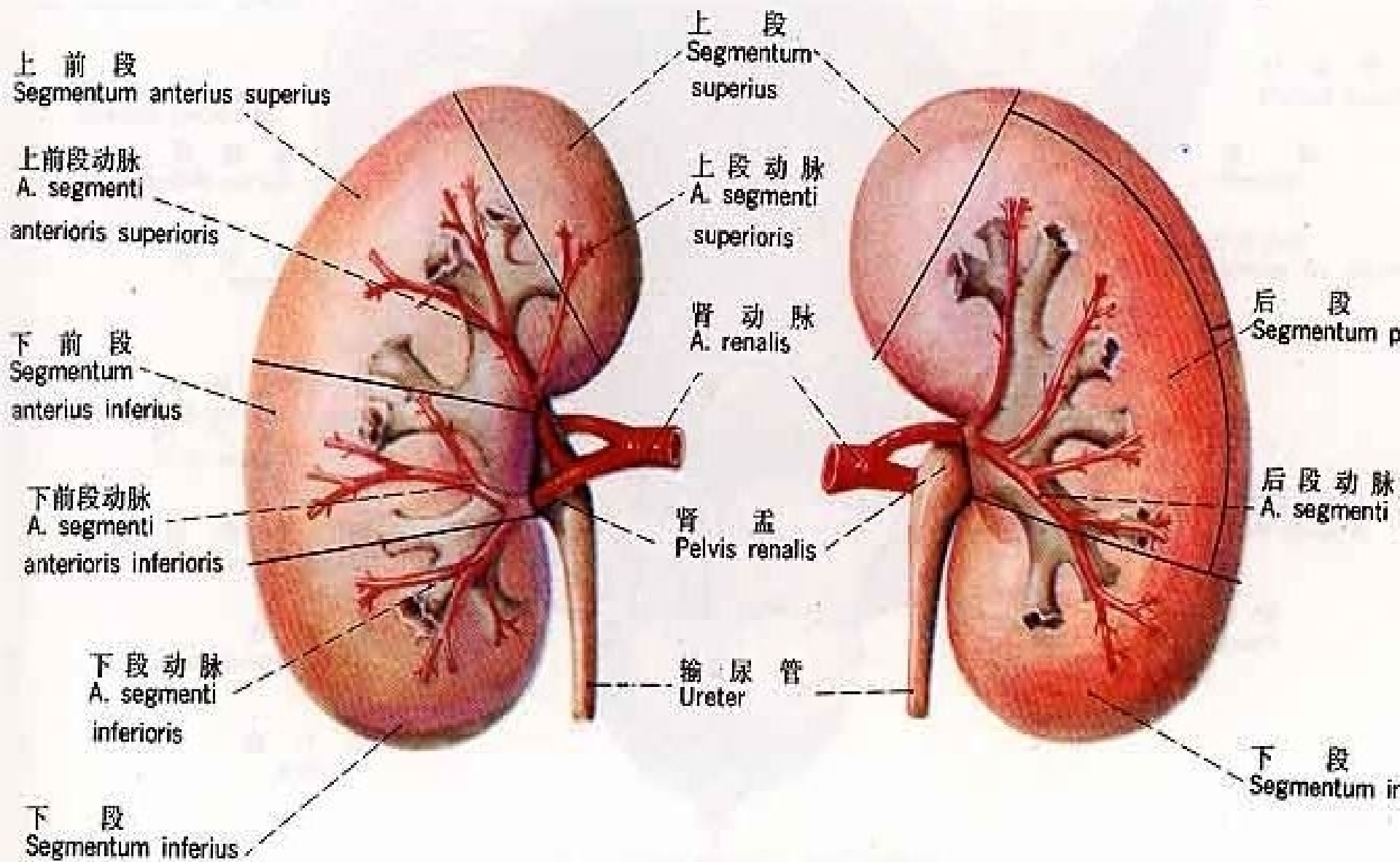
# 关于泌尿系损伤 病人的护理



# 泌尿系损伤







肾段动脉模式图  
 Diagram of renal segmental arteries

脐正中韧带  
Lig. umbilicale medianum

膀胱尖  
Apex vesicae

输尿管  
Ureter

膀胱体  
Corpus vesicae

粘膜袋  
Plicae mucosae

输尿管间襞  
Plica interureterica

膀胱三角  
Trigonum vesicae

膀胱垂  
Uvula vesicae

前列腺  
Prostata

精阜  
Colliculus seminalis

前列腺窝  
Sinus prostaticus

输尿管口  
Ostium ureteris

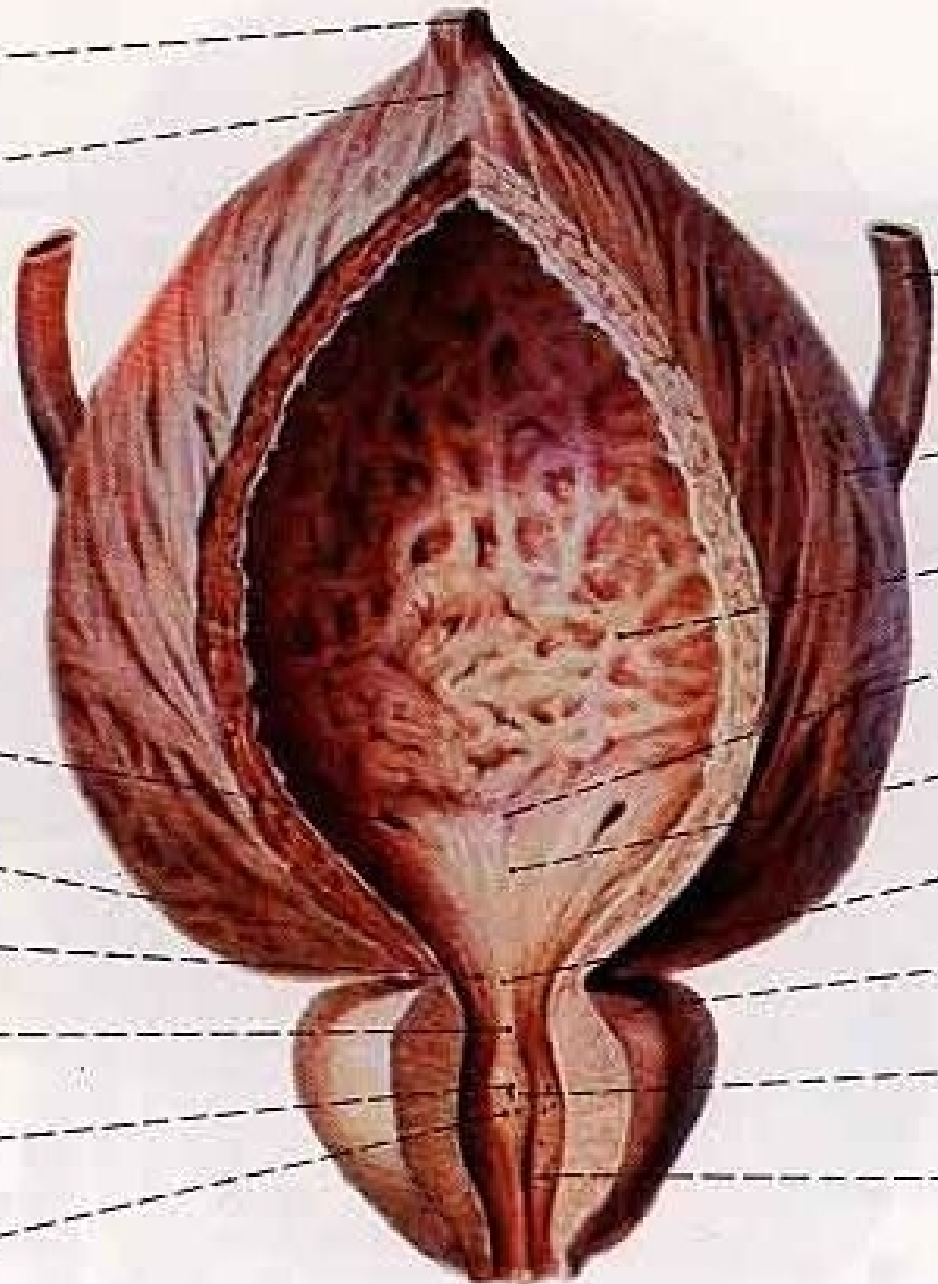
膀胱底  
Fundus vesicae

尿道内口  
Ostium urethrae internum

尿道嵴  
Crista urethralis

前列腺小囊  
Utriculus prostaticus

射精管开口  
Opening of ductus ejaculatorius



- ❖ 发生频率：男性尿道>肾和膀胱>输尿管
- ❖ 联合伤多见
- ❖ 以闭合性损伤为主
  - ⦿ 提示：一侧肾行手术，必须先了解对侧肾情况

# 泌尿系统损伤

- 肾损伤
- 膀胱损伤
- 尿道损伤

# 肾损伤



# 健康史

按暴力方式和  
损伤程度

开放性损伤

最多见

闭合性损伤

# 病理类型

肾挫伤

肾部分裂伤

肾全层裂伤

肾蒂裂伤

# 身心状况

1. 休克
2. 血尿:可为肉眼或镜下血尿,但血尿与损伤程度不一定成比例
3. 疼痛
4. 腰部肿块
5. 发热

**思考：什么情况下肾损伤不发生血尿？**

# 诊断检查

- 实验室检查:
- 尿常规可见红细胞，其中每高倍镜视野红细胞大于3个即为镜下血尿，1000ml尿液含1ml血液即为肉眼血尿

## ●影像学检查：

●1.X线平片（KUB）

●2.CT

●3.排泄性尿路造影（IVP）

●4.腹主动脉造影

●5.B超检查

# 治疗要点

轻微肾挫伤经短期休息即可康复；

多数肾挫裂伤经非手术治疗，如应用止血药、抗感染药、绝对卧床休息2~4周，病情即可稳定而避免手术；

少数肾挫裂伤需手术处理；一旦确定为严重的肾裂伤、肾蒂损伤及开放性肾损伤需及早手术。

病例讨论：肾损伤后卧床一周，血尿消失的患者，返家后再次出血，终致肾切除，为什么？

# 护理诊断

- (一)血尿           与肾损伤有关
- (二)疼痛           与损伤后局部肿胀，尿外渗有关
- (三)组织灌注量改变       与重度肾损伤出血有关
- (四)活动无耐力       与损伤后活动受限有关
- (五)有感染的危险       与损伤后免疫能力低下有关
- (六)焦虑           与损伤后心态变化有关

# 护理措施

轻微肾挫伤经短期休息可以  
康复，多数肾挫裂伤可用保  
守治疗，仅少数需要手术治  
疗



非手术治疗期间发生以下情况，须施行手术治疗：

1. 经积极抗休克后，症状未见好转，提示有内出血
2. 血尿逐渐加重，血红蛋白和红细胞压积继续下降
3. 腰腹部肿块增大，局部症状明显
4. 疑有腹腔内脏器损伤

## 肾损伤非手术治疗的护理措施：

(一)观察生命体征，注意休克发生

(二)出血、血尿、渗血、渗尿情况的观察及护理

(三)观察及预防感染的发生

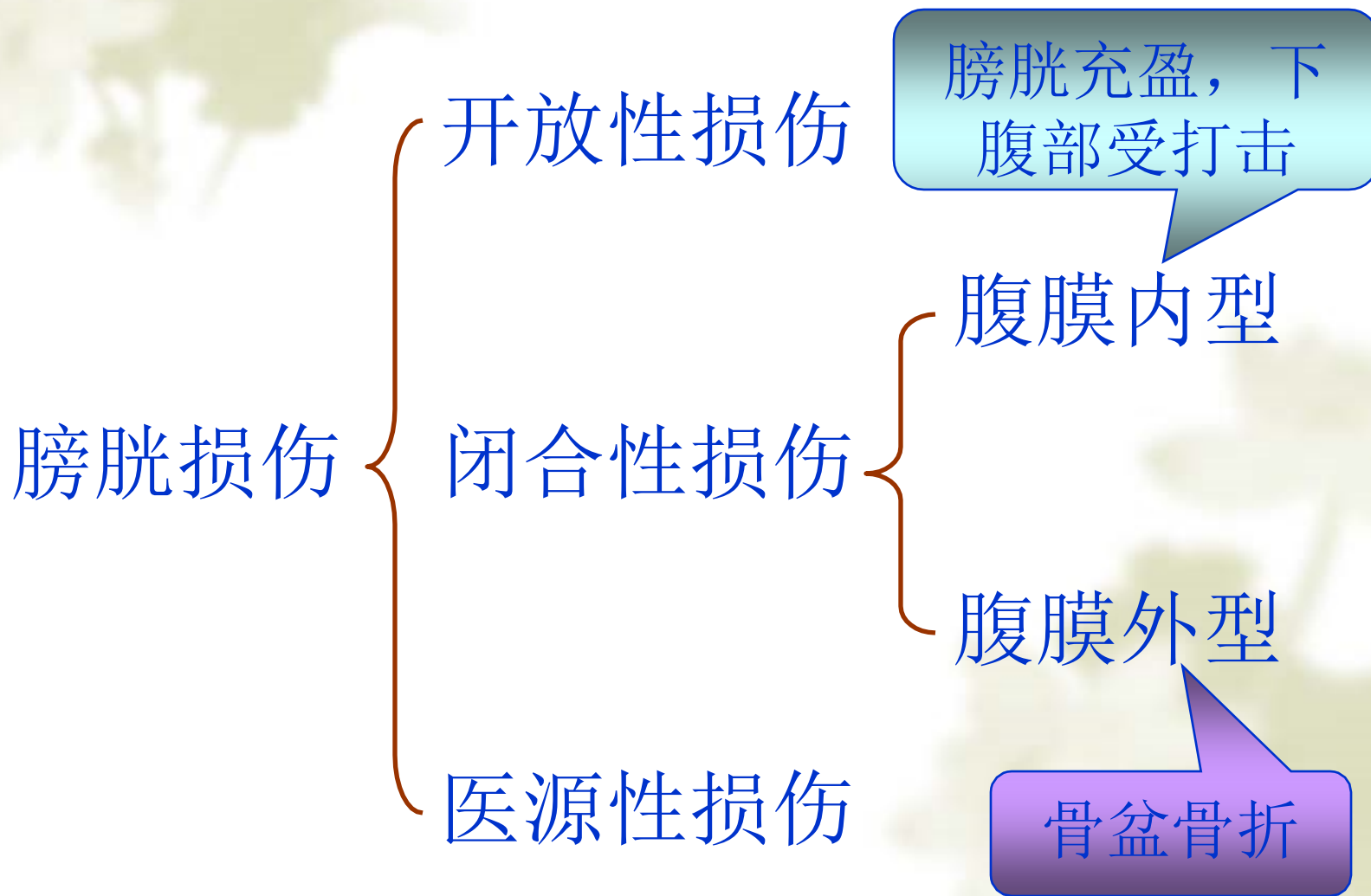
(四)健康教育

**绝对卧床休息2—4周，  
病情稳定，血尿消失后  
才可以允许病人离床活  
动**

出院后2—3个月内不宜参加体力劳动或竞技运动

# 膀胱损伤

# 健康史



# 身心状况

1. 休克
2. 排尿困难、血尿
3. 腹痛及腹膜刺激征
4. 尿痿

# 诊断检查

## 1. 导尿及测漏试验

测漏试验：从导尿管注入无菌生理盐水200ml，片刻后吸出，如吸出量明显减少或明显增多提示膀胱破裂

## 2. 腹部平片（KUB）

## 3. B超检查



# 治疗要点

膀胱挫伤或膀胱造影仅显示有少量尿外渗且症状较轻者，留置导尿持续引流尿液7~10日，休息，多饮水，应用抗生素预防感染即可；

膀胱破裂伴有出血和尿外渗，病情严重者，须尽早手术止血、清除血肿和外渗尿液，修补膀胱裂口，放置耻骨上膀胱造瘘管及尿管引流尿液，术后进行膀胱冲洗。

# 护理诊断

- (一)组织灌注量改变 与损伤后尿外渗、出血、休克有关
- (二)疼痛 与损伤有关
- (三)血尿 与膀胱损伤出血有关
- (四)有感染的危险 与膀胱破裂，尿排到腹腔或外渗到膀胱周围组织有关
- (五)排尿异常 与膀胱破裂排尿功能受损有关

# 护理措施

膀胱挫伤或早期较小的膀胱破裂处理原则：

可采用非手术治疗，可留置导尿管持续通畅引流尿液7—10天。

## 较重的膀胱破裂处理原则：

1. 尿流改道（耻骨上膀胱造瘘术）
2. 修补膀胱裂口
3. 引流尿外渗
4. 防治休克及感染

(一)观察生命体征

(二)观察腹痛及腹膜刺激症状，判断有无在出血的发生

(三)观察及预防感染

(四)术后护理

(五)健康教育

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/748115043102006057>