



编号	202012	订定日期	2012-06-01	修订日期	2016-03-15 二修	审阅日期	2016-03-21
----	--------	------	------------	------	---------------	------	------------

## 上消化道出血的注意事项

### 一、概述

上消化道出血一般指屈氏（Treitz）韧带以上的消化道出血，包括食管、胃、十二指肠以及胰腺、胆道引起的出血。胃空肠吻合术的空肠病变出血亦属此范畴。上消化道出血是临床上常见而又严重的疾病，以呕血、黑便为主要临床表现。其严重程度取决于出血的部位、失血数量以及失血速度。同时和患者在出血时的全身情况（包括年龄，有无贫血，心肾功能状况）有关。

### 二、病因：

1. 上消化道出血的原因很多，大多数是上消化道本身病变所致，少数是全身疾病的局部表现。最常见的病因依次是：溃疡病、肝硬化所致的食管、胃底静脉曲张破裂和急性胃黏膜损害、胃癌。
2. 其他少见的病因有食管裂孔疝、食管炎、贲门黏膜撕裂症、十二指肠球炎、胃平滑肌瘤、胃黏膜脱垂、胆道或憩室出血等。下消化道出血的病因以恶性肿瘤（多数是大肠癌）、肠息肉、炎症性肠病最为多见，其次是痔、肛裂、肠血管畸形、小肠平滑肌瘤、缺血性肠炎、肠憩室、肠套迭等。

### 三、护理：

1. 观察血压、体温、脉搏、呼吸的变化。
2. 在大出血时，每 15—30min 测脉搏、血压。有条件者使用心电血压监护仪进行监测。
3. 观察神志、末梢循环、尿量、呕血及便血的色、质、量。
4. 有头晕、心悸、出冷汗等休克表现，及时报告医师对症处理并做好记录。

### 四、对症护理

#### （一）出血期护理

1. 绝对卧床休息至出血停止。
2. 烦躁者给予镇静剂，门脉高压出血患者烦躁时慎用镇静剂。
3. 耐心细致地做好解释工作，安慰体贴患者的疾苦，消除紧张、恐惧心理。
4. 污染被服应随时更换，以避免不良刺激。
5. 迅速建立静脉通路，尽快补充血容量，用 5% 葡萄糖生理盐水或血浆代用品，大量出血时应及时配血、备血，准备双气囊三腔管备用。
6. 注意保暖。





## (二) 呕血护理

1. 根据病情让患者侧卧位或半坐卧位，防止误吸。
2. 行胃管冲洗时，应观察有无新的出血。

## 五、一般护理

1. 口腔护理 出血期禁食，需每日 2 次清洁口腔。呕血时应随时做好口腔护理保持口腔清洁、无味。
2. 便血护理 大便次数频繁，每次便后应擦净，保持臀部清洁、干燥，以防发生湿疹和褥疮。
3. 饮食护理 出血期禁食，出血停止后按序给予温凉流质、半流质及易消化的软饮食；出血后 3d 未解大便患者，慎用泻药。
4. 使用双气囊三腔管压迫治疗时，参照双气囊三腔管护理常规。
5. 使用特殊药物，如垂体后叶素时，应严格掌握滴速不宜过快。如出现腹痛、腹泻、心律失常等副作用时，应及时报告医师处理

所有卫教资讯内容仅供参考使用，无法提供任何医疗行为和取代医师当面诊断，若有身体不适的情况发生，请您尽快就医，以免延误病情！

