جامعة حماة د فاطمة عبد الجبار قريط
كلية التمريض

الالم البطني الحاد

الالم هو احد الاعراض المهملة في المريض المهدد بإصابة خطيرة

التعريف: الالم الحاد هو مزيج من الاحساسات المزعجة يظهر بصيغة تعابير وانفعالات واستجابات ناجمة عن أذية النسج واستثارة المرض

الالم البطني الحاد من أكثر الاسباب التي تجعل الناس يراجعون المشافي طلبا للرعاية الطبية

يعتبر تشخيص سبب الالم البطني غاية في الصعوبة نظرا لتنوع الاعراض والعلامات المرافقة للألم البطني، ويجب التفريق بين الالم البطني الحاد الذي قد يكون مهددا للحياة والالم البطني غير الحاد.

أسباب الألم البطني الحاد:

الحالات المؤدية الى ألم بطني حاد تصنف الى اسباب داخل البطن واسباب خارج البطن

الاسباب داخل البطن:

١- **النزوف**: كالنزوف داخل البريتوان او تمزق الكبد او الطحال او تمزق أم دم ابهرية في الابهر البطني
٢- **الحصيات** مرارية و كلوية
٣- **اسباب التهابية** كالتهاب البريتوان والقولون والتهاب الكبد والبنكرياس او خراج داخل البطن و التهاب الزائدة الدودية والتهاب المرارة
٤- **اسباب نسائية** كالحمل الهاجر، بطانة رحمية هاجرة، كيس مبيض والتهابات حوضية
٥- **انسداد ميكانيكي** كانسداد بالامعاء
٦- **اسباب بالجهاز البولي** كالتهاب الكلية والتهاب حويضة وخراج ماحول الكلية التهاب بروستات
٧- **نقص تروية** ناتج عن فتق مختنق

الاسباب خارج البطن:

١. **اسباب قلبية رئوية** كاحتشاء عضلة القلب وذات الرئة وتقيح غشاء الجنب
٢. **اسباب تسمميه** كالتسمم بالأدوية ولدغ الحشرات والتسمم بالرصاص
٣. **اسباب استقلابية** مثل الحماض الكيتوني قصور الكظر فرط البولة بالدم
٤. **اسباب عصبية** كأورام الحبل الشوكي

التقييم:

١- أخذ قصة الدخول للمشفى والقصة الطبية السابقة
٢- **الالم** : موضعه، الالم شرسوفي يدل على ان المشكلة في المعي الامامي اما اذا كان الالم حول السرة (محيط السرة) يكون المشكلة في المعي المتوسط اما اذا كان الالم في اسفل البطن فالمشكلة في الجزء الاخير من الامعاء

- اذا كان الألم على شكل مغص قولوني متقطع يأتي على شكل نوب قد يكون السبب انسداد في الاقنية الصفراوية او الطرق البولية او القناة الهضمية

- اذا كان الالم في اعلى البطن والصدر بشكل حس ضغط قد يكون السبب التهاب مرارة حاد واحيانا احتشاء عضلة قلبية

٣- **القيء** كميته محتواه واللون والرائحة وعدد مرات القيئ
٤- **الاطراح**: أخر مرة للتبول والتغوط
٥- الدورة الطمثية (بالنسبة للسيدات)

الفحص الجسماني:

١- **المظهر العام** : الجلد ، الارواء ،الوعي، العلامات الحيوية
٢- **فحص البطن**:
- **بالتأمل** (تمدد البطن، الندب)
- **الاصغاء**: نصغي حركات الامعاء قد نلاحظ نقص اصوات الامعاء في حالات البطن الحادة و فرط اصوات الامعاء في انسداد الامعاء
- **الجس** كل ارباع البطن
- **القرع** بحثا عن أصمية القرع وحدودها

الاستقصاءات:

- ❖ CBC تعداد دم كامل
- ❖ وظائف الكبد (الالبومين، SGOT,SGPT، زمن بروثرومبين البيلروبين)
- ❖ فحص البول : بول وراسب وزرع البول

تصوير البطن

تصوير البطن بالامواج فوق الصوتية ، طبقي محوري للبطن، تصوير المرارة ، تصوير الحويضة

الرعاية التمريضية:

التشاخيص التمريضية:

١. الالم
٢. نقص حجم السوائل (عالي الخطورة أو حقيقي)
٣. نقص ارواء الانسجة
٤. تغير حركية الامعاء
٥. عالي الخطورة للخمج

التداخلات التمريضية :

١. تسريب وريدي (محلول فيزيولوجي لتعويض الحجم)
٢. سحب عينات دم لإجراء التحاليل
٣. اعطاء اوكسجين عند الحاجة
٤. انبوب انفي معدي ووصله مع جهاز شفط مفرزات اذا كان المريض يعاني من قيئ
٥. لاشيئ بالفم حتى يتم التأكيد على الحاجة لعمل جراحي
٦. وضع المريض بالوضع المريح له
٧. علاج الالم والاقياء
٨. مراقبة الحالة القلبية وحالة الاكسجة قياس ضغط الدم الشرياني وتقييم الالم وتغيير مواصفاته باستمرار

انتهت المحاضرة