

二、创伤

简述创伤常见的并发症 5【17 级 5+3】【15 级五年制】

- | | | |
|-------|------------|-----------|
| 1) 感染 | 3) 脂肪栓塞综合征 | 5) 凝血功能障碍 |
| 2) 休克 | 4) 应激性溃疡 | 6) 器官功能障碍 |

创伤的分类【17 级五年制】

伤口是否开放	开放性创伤、闭合性创伤
致伤部位	颅脑损伤、颌面颈部伤、胸部伤、腹部损伤、骨盆部伤、脊柱脊髓伤、上肢伤、下肢伤、多发伤
致伤因子	冷武器伤、火器伤、烧伤、冻伤、冲击伤、化学伤、放射性损伤、复合伤

不利于创伤修复的因素有哪些？

- | | |
|----------------|----------------|
| 1) 感染 | 4) 局部制动不够 |
| 2) 异物存留或失活组织过多 | 5) 全身性因素【如营养等】 |
| 3) 血流循环障碍 | |

创伤急救时优先抢救的急症有哪些？

- | | |
|------------|----------|
| 1) 心跳、呼吸骤停 | 4) 张力性气胸 |
| 2) 窒息 | 5) 休克 |
| 3) 大出血 | |

三、外科休克

休克的定义【17 级五年制】【16 级五年制】 休克的类型【16 级 5+3】 休克的临床表现

定义	1) 机体有效循环血量减少、组织灌流不足所导致的细胞缺氧和功能受损的综合病征 2) 氧供不足无法满足组织的氧需求是休克的本质，产生炎性介质是休克的特征	
类型	1) 低血容量性 2) 感染性 3) 心源性 4) 神经性 5) 过敏性	
临床表现	代偿性表现： 1) 精神紧张，兴奋或烦躁不安 2) 皮肤苍白，四肢厥冷 3) 心率加快，尿量减少，呼吸加快，脉压差减小	抑制期表现： 1) 神态淡漠，反应迟钝 2) 出冷汗，口唇发绀 3) 脉搏细速，血压进行性下降，尿少或无尿，可出现 DIC，ARDS

全身炎症反应综合征/SIRS 诊断指标【16 级五年制】

- | | |
|---|---|
| 1) 体温 $>38^{\circ}\text{C}$ 或 $<36^{\circ}\text{C}$ | 4) 白细胞计数异常【 $>12 \times 10^9/\text{L}$ 或 $<4 \times 10^9/\text{L}$ ，或未成熟白细胞 $>10\%$ 】 |
| 2) 心率 >90 次/分 | |
| 3) 呼吸急促【 >20 次/分， $\text{PaCO}_2 < 4.3 \text{ kPa}$ 】 | |

感染性休克的治疗原则有哪些 6【17 级 5+3】【15 级 5+3】【15 级五年制】

- | | |
|-----------|------------------------------|
| 1) 补充血容量 | 4) 应用心血管药物 |
| 2) 控制感染 | 5) 皮质激素治疗 |
| 3) 纠正酸碱失衡 | 6) 营养支持，对并发的 DIC 及重要脏器损害进行处理 |

休克的特殊监测【15 级五年制】 休克的一般监测

一般监测	1) 精神状态 4) 脉率	2) 皮肤温度、色泽 5) 尿量	3) 血压
特殊监测	1) 中心静脉压/CPV 4) 动脉血气分析	2) 肺毛细血管楔压 5) 动脉血乳酸盐测定	3) 心排出量和心脏指数 6) DIC 的监测

CVP 的正常值

正常值为 0.49-0.98 kPa

CPV<0.49 kPa 时，表示血容量不足

CPV>1.47 kPa 时，提示心功能不全，静脉血管床过度收缩或肺循环阻力增高

CPV>1.96 kPa 时，表示存在心力衰竭

四、MODS【多器官功能障碍综合征】**MODS 发生的原因【16 级 5+3】 预防方法？**

机制	过度的炎症反应、抗炎与促炎反应失衡
原因	1) 各种外科感染引起的脓毒症 2) 严重的创伤、烧伤或大手术致失血、缺水 3) 各种原因的休克，心跳、呼吸骤停复苏后 4) 各种原因导致肢体、大面积的组织或器官缺血-再灌注损伤 5) 合并脏器坏死或感染的急腹症 6) 输血、输液、药物或呼吸机应用失误 7) 患某些疾病的病人更易发生 MODS，如心脏、肝、肾的慢性疾病，糖尿病等 8) 此外，糖尿病、营养不良和长期应用免疫抑制剂而致免疫功能低下者也易发生
预防	1) 积极治疗原发病 2) 重点监测病人的生命体征 3) 防治感染 4) 改善全身情况和免疫调理治疗 5) 保护肠粘膜的屏障作用 6) 及早治疗首先发生功能障碍的器官

急性肾衰竭少尿期的治疗【15 级五年制】 临床表现=

临床表现	1) 水、电解质和酸碱平衡紊乱 2) 肌酐、尿素氮等蛋白代谢产物积聚 3) 全身并发症，如出血倾向等
治疗	1) 注意高危因素，如严重创伤、全身性感染等 2) 积极纠正水、电解质紊乱和酸碱平衡失调，及时正确的抗休克治疗 3) 避免使用肾毒性药物 4) 小剂量给予多巴胺，加上利尿扩血管药物和血液透析，保护肾功能，维持机体正常代谢