

Abdomen assessment

-右上腹痛

李欣慈

HSIN-TZU SOPHIE LEE

TEL: 2605

目錄

事前準備
症狀評估



一般腹部
檢查步驟



病人檢查
結果總結



膽囊炎/肝
炎測試（右
上腹痛）



向醫療團隊
報告內容

腹部系統評估 事前準備

- ✓ 準備用物：
 - 聽診器
 - 筆
 - 尺
- ✓ 隱私權：
 - 用手拉窗/圍簾



情境

- ✓ 病人身分: 王丹, 男性, 48y/o
- ✓ 主訴: 腹部疼痛
- ✓ HPI: 腹部疼痛一天, 腹痛為一種絞痛且整個腹部都不舒服, 特別是右上腹, 故被家人送到醫院求治。
- ✓ 急診: Vital signs: 37.3°C, 86, 24, 128/66mmHg

✓ 詢問主訴

自我介紹，並詢問是否有腹痛的問題？



✓ 現在病史評估(症狀詢問)

P	Provocative/ Palliative factors	激發/減弱 因子	✓做甚麼肚子會更痛? ✓做甚麼肚子會比較不痛?
Q	Quality/ Quantity	性質/ 量(程度)	✓ 疼痛的性質是絞痛、悶痛、燒灼痛?
R	Region/ Radiation	範圍 /輻射	✓請問疼痛的位置在哪裡?可以用你的手指給我看嗎? ✓除了這裡會痛以外,有沒有其他地方也會痛?
S	severity	嚴重程度	✓疼痛的程度, 0分~10分, 0分不痛, 10分非常痛, 請問你的分數大概在幾分?
T	Timing	時間	✓請問你肚子痛是甚麼時候開始? ✓屬於斷斷續續或是持續的痛?

詢問病史

<https://youtu.be/Y9S5cz4otiM>

✓ 安排合宜檢查位置

- ✓ 洗手: 接觸病人前，使用乾洗手噴劑消毒雙手
- ✓ 病人平躺(頭下置枕)，雙膝下置枕，暴露出腹部
 - 劍突到恥骨聯合，可見鼠蹊部但有遮蓋生殖器，雙手置身體兩側



一般腹部檢查步驟

視診

1. 腹部皮膚外觀

- ✓ 顏色有無發紅
- ✓ 疹子或破皮
- ✓ 靜脈分布
- ✓ 疤痕



2. 臍部：

觀察肚臍位置是否乾燥且凹陷，由無臍疝氣(凸出)

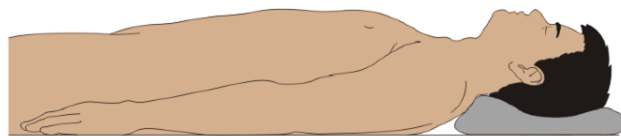
3. 腹壁波動：

呼吸動作是否一致、是否觀察到胃腸蠕動波

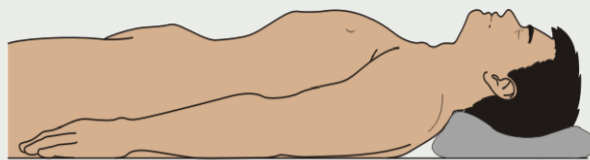
4. 腹部外型

- ✓ 觀察腹部輪廓外型是否
- ✓ 是否對稱

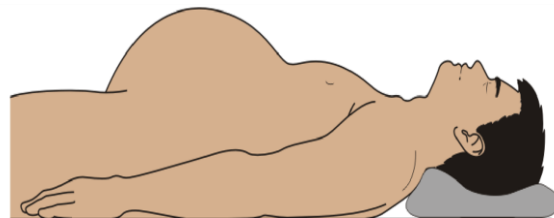
平坦



凹陷



凸出



5. 主動脈搏動

- ✓ 有無上下跳動？
- ✓ 正常上下跳動不超過2公分。



視診

<https://www.youtube.com/watch?v=r86MpbxmZyg&list=UUI9b-X74puXVypNZLKQbRfQ&index=32>

一般腹部檢查步驟

聽診

1. 腸蠕動音

- ✓ 順時鐘方向聽診四個象限
每個象限至少聽診15秒
- ✓ 四象限共 _____ 次數/分鐘

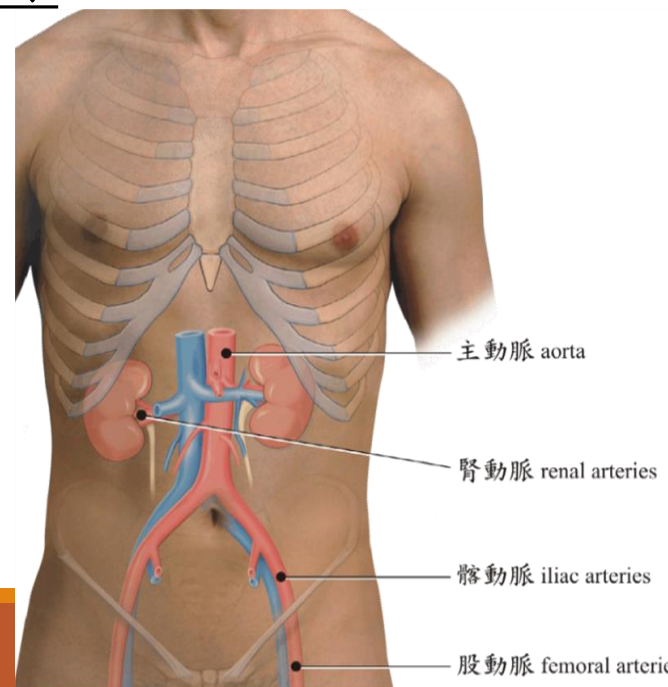


2. 血管音

■ 聽診器鐘面依序聽診：

- ✓ 腹主動脈—上腹部劍突下或肚臍上2公分處
- ✓ 左、右腎動脈—肋骨下緣不超過鎖骨中線
- ✓ 左、右髂動脈—臍與腸骨瘡連線的中點
- ✓ 左、右股動脈—腹股溝中點

■ 檢查後請說明是否聽到血管嘈音？



聽診

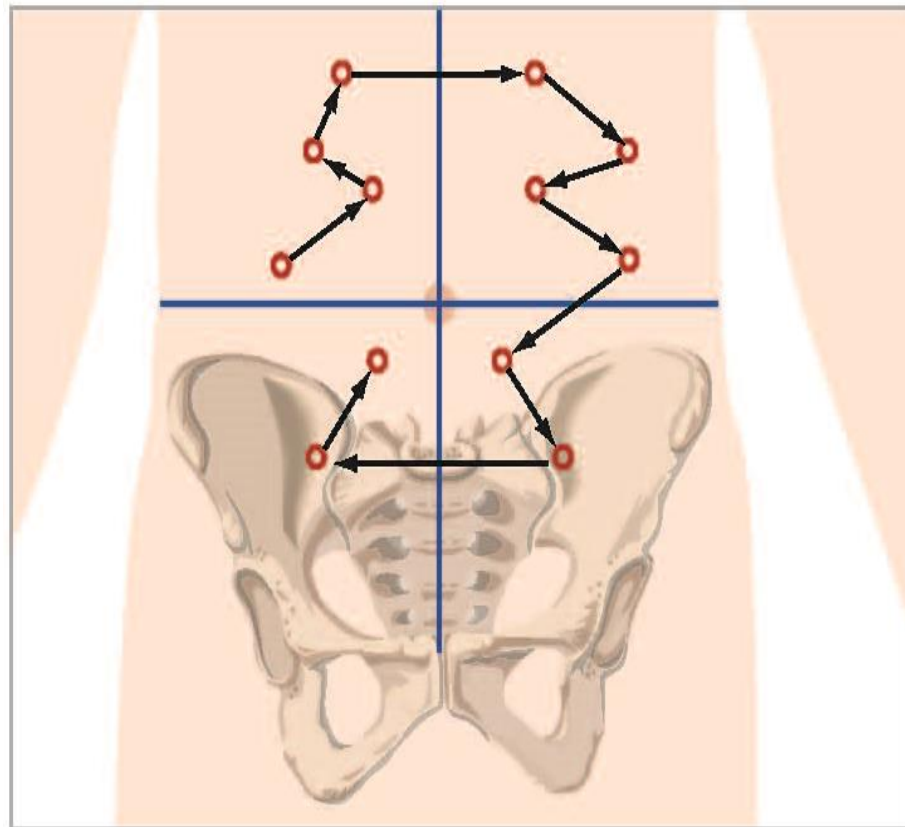
<https://www.youtube.com/watch?v=rYXSIxTMdK8&index=30&list=UU19b-X74puXVypNZLKQbRfQ>

一般腹部檢查步驟

叩診

1. 全面性叩診

- ✓ 自右上/下腹依順時鐘方向，以Z字型方式叩診
- ✓ 說明叩診結果
 - 鼓音
 - 濁音



2. 肝臟叩診

✓ 右肝上緣

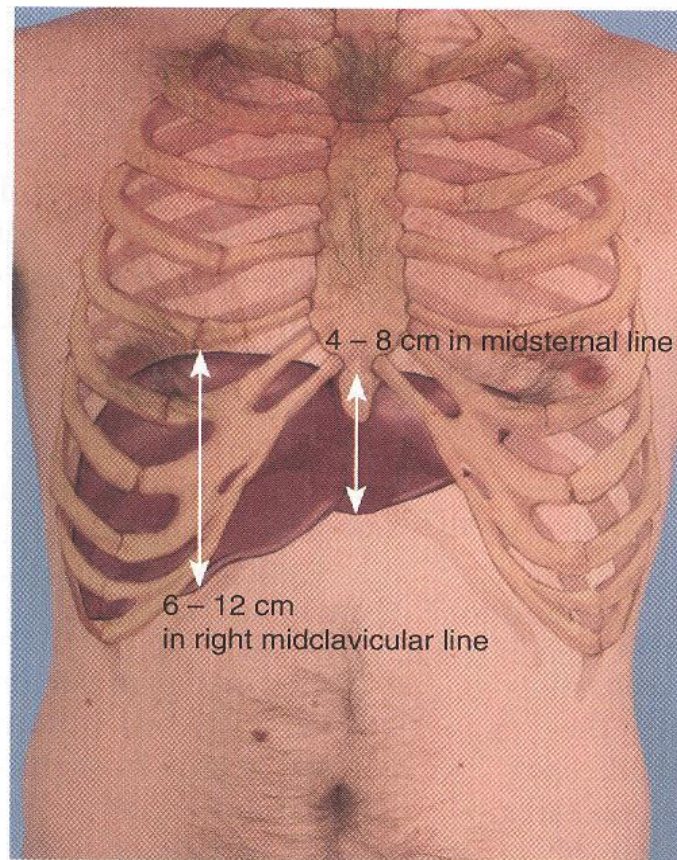
右鎖骨中線由第三肋間向下叩→聽到由反響音(肺)轉為濁音(肝)處，畫線

✓ 右肝下緣

肚臍高度沿右鎖骨中線往上叩→聽到由鼓音(腸胃)轉為濁音(肝)處，畫線

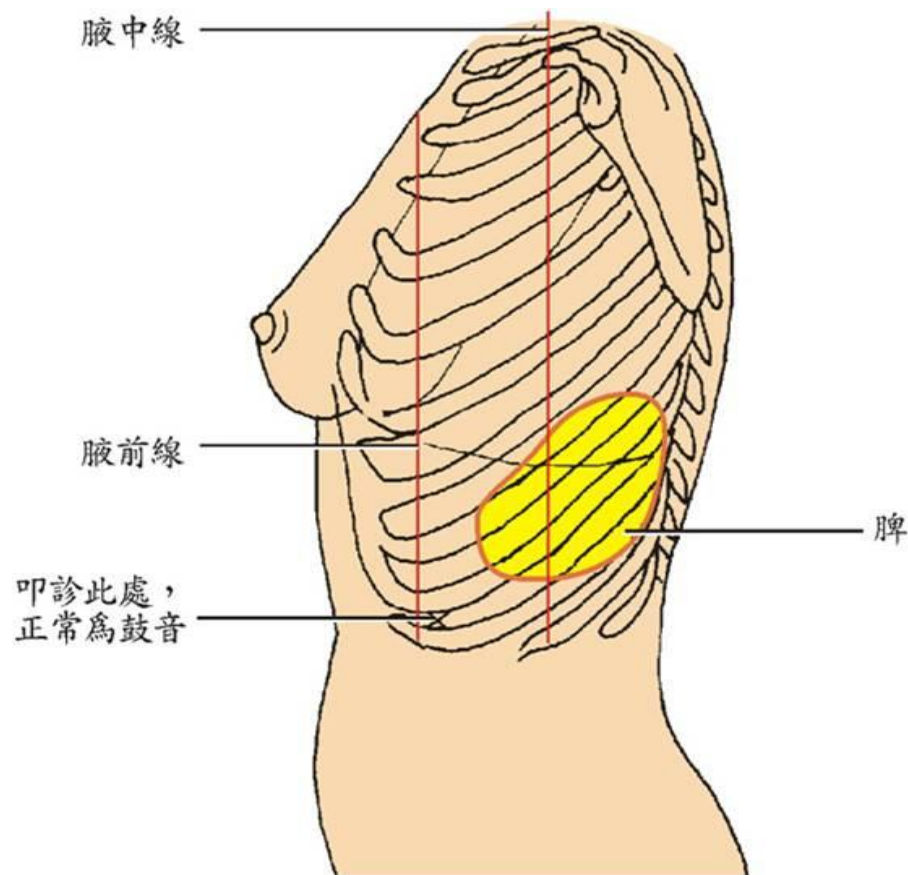
✓ 請說明肝右葉幅寬____公分

✓ 正常為6-12公分



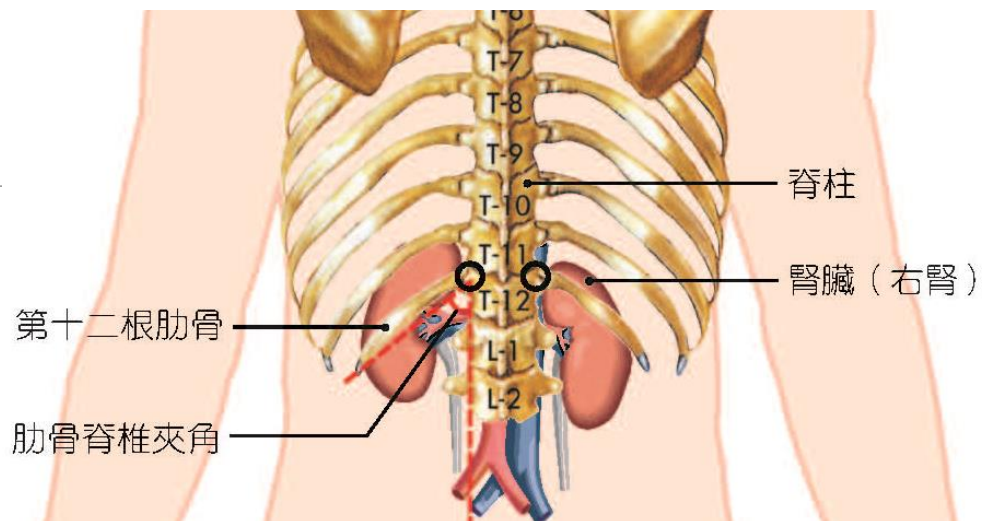
3. 左側脾臟叩診

- ✓ 左腋中線往下叩診，
於9-11肋間聽到濁音
- ✓ 說出脾臟測量結果__公分
- ✓ 正常為7公分



4. 腎臟叩擊

- ✓ 左手至於病人兩側肋骨脊柱角，用右手拳頭尺側叩擊左手
- ✓ 說出測量結果會不會痛？
- ✓ 兩側皆檢查



叩診

https://www.youtube.com/watch?v=UmVPzRMD_xo&list=UUI9b-X74puXVypNZLKQbRfQ&index=36

一般腹部檢查步驟

觸診



執行觸診前，需詢問病人目前腹部疼痛位置在哪，或將疼痛位置留到最後在觸診。

1. 輕度觸診

- ✓ 手指併攏往下壓不超過1-2公分
- ✓ 並用環狀方式輕壓四個象限
- ✓ 辨識表淺器官有無阻力或壓痛感 (tenderness)



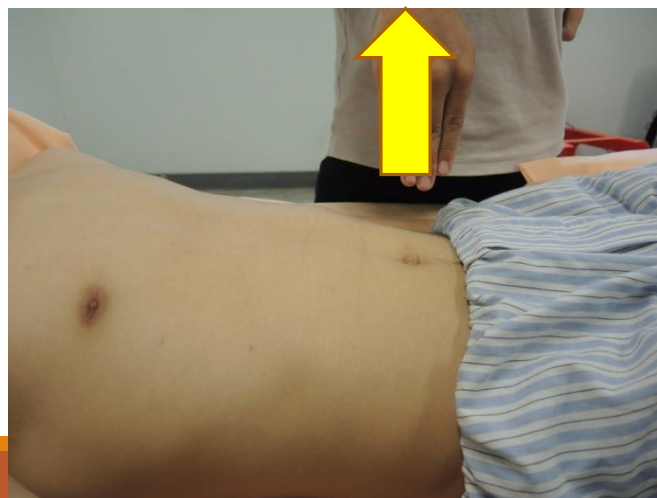
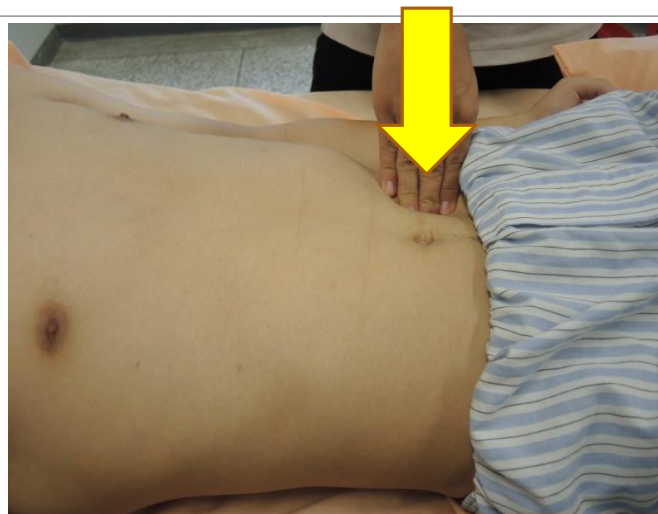
2. 深度觸診

- ✓ 慣用手至於肚皮上，另一手在上施力，深度約 5-8 cm。
- ✓ 觸診四個象限，辨別有無腫塊，若有：
 - 大小
 - 硬度
 - 移動性
 - 規則度



3. 回彈壓痛(反彈痛)

- ✓ 手指併攏於下腹部
緩慢往下壓，並快
速放開
- ✓ 詢問下壓或是放開
時，何者較痛及疼
痛位置



4. 肝臟深觸診

- ✓ 左手放在患者右腰背後，平行及支撐其右側的第11和12肋間
- ✓ 要求個案深吸氣及閉氣
- ✓ 再將右手指尖自左肋骨下緣往下壓後往上推朝向肝濁音下緣
感覺肝下緣
- ✓ 說出測量結果
 - 通常不會感覺肝下緣



5. 脾臟深觸診

- ✓ 左手至於左腰背部，平行及支撐其左側的第11和12肋間
- ✓ 要求個案深吸氣及閉氣
- ✓ 將右手指尖自左肋骨下緣往下壓後往上推向左腋下，感覺脾下緣
- ✓ 說出測量結果
 - 通常不會感覺脾下緣



觸診

https://www.youtube.com/edit?o=U&video_id=WEZTu9gJKfM

膽囊炎測試

右上腹痛檢查

■ Murphy's sign (墨非氏徵象-膽囊炎測試)

- ✓ 請個案深吸一口氣
- ✓ 檢查者左手大拇指
同時朝個案右肋下
緣往內壓



病人檢查結果總結及衛教 影片

✓ 病史 (PQRST)

✓ 身評視、觸、叩、聽 結果總結

✓ 給予病人簡單護理指導

<https://www.youtube.com/watch?v=JFP323pakkE&list=UUI9b-X74puXVypNZLKQbRfQ&index=34>

病人檢查結果總結 醫療團隊報告內容

✓ 病史 (PQRST)

✓ 身評視、觸、叩、聽 結果報告

✓ <https://www.youtube.com/watch?v=QSlejiPZRWk&list=UUI9b-X74puXVypNZLKQbRfQ&index=33>

右上腹痛評估示範完整影片

https://www.youtube.com/edit?o=U&video_id=iFlvT9z9uDA

Conclusion
