

小儿多指手术配合要点及围术期护理观察

王亚娜,边冬梅

(第四军医大学西京医院整形外科手术室,陕西 西安 710032)

摘要:目的 探讨小儿多指手术的配合要点及在围术期的优质护理服务措施。方法 回顾性分析我科 2016 年 1 月~2017 年 1 月收治的各类多指患儿 122 例,行多指切除矫正术,关节成形术。结果 通过患儿围手术期的护理,总结出一套适合多指患儿的护理方法,对多指患儿的手术治疗给予了充分的护理支持,有利于患儿术后恢复和康复。结论 患儿年龄较小,麻醉、手术耐受力差,护士术前全面了解患儿情况及手术方式,做好充分的术前准备工作,与患儿家长良好沟通,取得理解,使其更好地配合;熟知术中护理要点,有利于手术的顺利进行,保障患儿安全,促进和谐医患关系。

关键词:小儿;多指畸形;围术期护理

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.01.070

文章编号:1006-1959(2018)01-0175-02

Observation on the Key Points and Perioperative Nursing of Children's Multiple Fingers Operation

WANG Ya-na, BIAN Dong-mei

(Operation Room, Plastic Surgery, Xijing Hospital, The Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, Shaanxi, China)

Abstract: Objective To explore the key points of multi-finger surgery in children and the quality of care services during perioperative period. Methods Retrospective analysis of our department from January 2016 to January 2017 admitted to various types of children with finger poliomyelitis 122 cases, multi-finger surgery and arthroplasty. Results Through perioperative care of children, a set of nursing methods suitable for children with multiple fingerprints was summarized, which provided full nursing support for the operation of children with multiple finger injuries, which is good for postoperative recovery and rehabilitation in children. Conclusion The children are young, anesthesia, poor surgical tolerance, nurses preoperative understanding of children with a comprehensive situation and surgical approach, adequate preoperative preparation, good communication and understanding with parents of children to make it better to cooperate; familiar with the point of care in surgery, is conducive to the smooth operation, to protect the safety of children and promote the harmonious relationship between doctors and patients.

Key words: Children; Multi finger deformity; Perioperative nursing

多指症(polydactyly)是最常见的一种先天性畸形,多指多见于拇指和小指,其次在中、环指,部分患者有家族史。赘生指可以是一个球状的小肉赘,也可以是发育接近正常,具有指甲、骨、关节、肌腱和神经血管束的手指。根据赘生指所包含的组织成分不同,多指分为软组织多指、单纯多指和复合性多指。临床上小儿先天性多指治疗上以功能重建为主,同时重视畸形的矫正,整形外科治疗更兼顾减少瘢痕及美观。多指切除术后功能及外形更接近正常,术后坚持功能锻炼,对预防疤痕挛缩和手指功能恢复有很好的效果^[1]。多指形态各异,解剖变异复杂,手术时机选择很关键,建议选择 6 个月~3 岁,既保证手术效果和安全,又免得年龄太大,对孩子心理健康造成影响。整形矫形术治疗小儿多指畸形发展至今

已经非常成熟,能够达到矫正畸形、恢复功能和美观,促进心理健康,回归社会的目的^[2]。围术期提供全面优质的护理服务,对减轻患儿及家属对手术的应激反应及促进医患合作,保障手术疗效具有重要作用。

1 临床资料

选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我科收治的各类多指患儿 122 例,男 74 例,女 48 例,年龄 5 个月~7 岁,平均年龄(3.2±1.8)岁,拇指多指畸形 55 例,双拇指畸形 12 例,合并足趾 8 例,双手双足多指 1 例,与指间关节或侧方赘生指 11 例,与指间关节共关节的 15 例,于掌指关节相连的有 13 例,与主指发育活动度和功能相似的有 7 例。

2 护理

2.1 术前准备 ①术前访视:术前 1 d 巡回护士根据手术通知单访视患儿。②物品准备:常规器械、敷料、一次性物品,根据年龄选择合适宽度的驱血带,根据手术方式准备史塞克电钻和截骨动力系统。

作者简介:王亚娜(1983.7-),女,陕西西安人,本科,主管护师,研究方向:临床护理

推荐人:孙峰,男,整形外科博士研究生,西京医院整形外科体表肿瘤中心组长,研究方向:整形美容外科

2.2 手术护理 ①护士要在患儿入室前将室温调至 24℃。消毒液、静脉输注液体及冲洗液、盖被等提前放 37~40℃温箱。静脉输液选择 5%葡萄糖注射液;手术床铺清洁中单,肩垫用布包好,准备“8”字活结绷带或小儿专用绑手带;连接吸引器至中心负压,进行吸力测试;检查仪器及手术设备性能。和麻醉医生、手术医生沟通确认可接患儿入室时,由三方一同前往,与患儿家长核对信息,适时给予安慰鼓励,缓解紧张情绪。入室途中要注意安全,注意保暖。②麻醉多选择全麻气管插管,若手术时间较短,可以选择插喉罩,减轻呼吸道刺激,使麻醉苏醒期更加平稳。麻醉诱导前,三方再次核对患儿手术信息,确保无误方可实施麻醉和建立静脉通路。指定专人看护,预防坠床。注意保暖,盖加热后的盖被,预防术中低体温。对幼小的患儿可轻轻抚摸头、脸颊等,减轻分离焦虑症;年龄较大的患儿可以通过聊天分散注意力,多给予鼓励安慰。③将患儿上肢放在专用小方桌上,外展不超过 90°。放置“L”形头架,开口端朝向术侧并向头侧偏斜。电刀负极板应按照患儿体重选择合适的规格,尽量选择双回路圆形铅板,黏贴在大腿等肌肉血运丰厚处,保持干燥,防止灼伤。④三方再次核对患儿手术信息,确认无误方可开始手术。手术开始前碘伏消毒术区,用牙签沾亚甲蓝设计手术切口。术中严密观察患儿生命体征,控制液体输入量,保持液体通畅。若局部打麻醉肿胀液时,应用 0.9%生理盐水稀释,切忌不能加盐酸肾上腺素。准确记录止血带使用时间,使用 45 min 时提醒医生,如果手术在短时间不能结束应放松 10 min 重新上驱血带,连续使用不超过 1 h。如为双侧多指,应避免同时用止血带,以免发生意外。手术结束患指需要加压包扎,用 5 cm 左右的绑带缠绕,可以将常规绷带从中间裁开使用,包扎要松紧适宜,肢端外露,便于观察血运。

2.3 术后护理 麻醉苏醒期患儿容易发生躁动、支气管痉挛、窒息、心跳呼吸骤停等意外,此时禁止对患儿进行各种刺激。手术医生、护士应配合麻醉医生做好苏醒期的安全保障工作,升高室温,及时为患儿盖被。保持静脉通路的通畅,确保吸引器处于备用状态。患儿躁动时看护好防止坠床和自己拔管。手术标本交与手术医生,与患儿家属确认后,按照医院规定处理。患儿出室前每隔 10 min 观察患指血运,如有青紫、苍白等应及时松解,防止缺血坏死。

2.4 病房及出院指导 患儿术后常充满恐惧和不确定心理,护士应态度和蔼友善,增加信任感。当患儿或家属倾诉时,应凝神聆听,以使患儿得到鼓励、安慰,消除焦虑、恐惧等不良心理,对恢复充满信心^[3]。定时观察患指血运,如指体肤色紫红或暗红,毛细血管充盈时间小于 1 s,则表明静脉回流不畅或静脉栓塞,应及时通知医生进行处理,检查是否敷料包扎太紧^[4]。告知患儿及家属坚持功能锻炼能预防肌腱、关节囊的粘连,促进患肢功能恢复。因小儿年龄较小缺乏主动意识,要教会患儿家长协助患儿进行功能锻炼。早期可进行患指屈伸活动,并练习握拳活动,后期可进行精细活动锻炼,如捡豆子、系扣子等,注意不可强行屈伸,以免引起疼痛,使患儿对锻炼产生畏惧心理。

3 总结

通过患儿围手术期的护理,总结出一套适合多指患儿的护理方法,对多指患儿的手术治疗给予了充分的护理支持,有利于患儿术后恢复和康复。术后随访 3 y,根据改良 Tada 评分,即对保留指关节活动度、稳定性、力线及家庭主观等进行评估^[5]。有 1 例患儿术后瘢痕明显,给予抗疤痕处理,另有 1 例拇指关节活动度差,与没有坚持功能锻炼有关。其余患儿术后恢复良好,无显著并发症,保留指无疤痕挛缩,外形良好,对指对掌功能基本正常,患儿家属对手术效果及护理服务均满意。护士术前应全面了解患儿情况及手术方式,做好充分的术前准备工作,熟知手术步骤,掌握术中护理要点,有利于手术的顺利进行。围术期对患儿及家属有针对性的心理疏导,能够缓解不良情绪对手术的影响,增加信任感,保障患儿安全,促进和谐医患关系。

参考文献:

- [1]何如祥,雷林革,程鹏,等.小儿多指并指畸形的显微重建[J].西北国防医学杂志,2014,35(6):529-531.
- [2]谢明秀.妇产科患者术后疼痛评估与护理[J].中国现代药物应用,2010,2(1):13-15.
- [3]赵宏颖,徐琳.妇产科病人术后疼痛的护理[J].中华临床医学研究杂志,2007,13(2):217.
- [4]韩艳军,余军.儿童多指离断再植术后的临床观察与护理[J].中国实用医药,2012,07(29):195-196.
- [5]贾中伟,白德明,龙江涛,等.儿童先天性拇指多指畸形手术时机选择的探讨[J].临床小儿外科杂志,2013,12(3):181-183.

收稿日期:2017-8-21;修回日期:2017-8-22

编辑/王海静