[15] Mohammadi AA, Bakhshaeekia AR, Marzban S, et al. Early excision and skin grafting versus delayed skin grafting in deep hand burns (a randomised clinical controlled trial)[J]. Burns, 2011, 37(1): 36 - 41.

[16] 陆树良,廖镇江,向 军,等. 烧伤后 24 小时内削痂对深Ⅱ度创面局部炎症反应的影响[J]. 中华烧伤杂志, 2005, 21(1): 24 - 26.

(编辑:左艳芳)

·技术与方法·

肾脏折刀侧卧位的优化安置法和护理要求

杨 静 (重庆市肿瘤医院手术麻醉科,重庆 400030)

[关键词] 手术体位;肾脏折刀侧卧位;优化安置法;护理
[中图分类号] R472.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)01-0051-01

手术中患者被置于各种不同的手术体位以满足手术的需要。正确安置手术体位是手术室护士的基本功,既要符合手术操作的需要,又不能影响正常的呼吸、循环及造成肢体损害[1]。肾脏手术一般采用折刀侧卧位的方法,要求在麻醉前调整好肾桥的位置,按病情需要使患者左侧或右侧卧位,腰部对准肾桥,升高肾桥,以腰部皮肤略为绷紧为宜[2]。我院通过对折刀侧卧位的研究及长期临床实践,优化了体位安置方法,现报告如下。

1 材料

手术床头板 1 个、头圈 1 个、棉枕 2 个、支手板 1 个、支手板延长垫 1 个、侧卧位支手板 1 个、长条圆形棉枕 1 个、腋垫 1 个、沙袋 2 个,软枕 1 个、体位胶布 1 条、压腿带 1 副。

2 摆放方法

选择健侧上肢建立静脉通道。巡回护士安置好头板于手术床上,将支手板、侧卧位支手板安置在健侧。侧卧位支手板靠近头端。患者麻醉后,巡回护士联合手术医生、麻醉医生一起进行体位摆放。麻醉医生主要负责头及颈部。手术医生和巡回护士先将患者的髂前上棘对准手术床腰桥的位置,手术医生将患者抬起向患侧移动,抬起的同时巡回护士将腋垫垫于患者腋下,注意保持腋垫与腋窝至少一拳的距离。手术医生将患者 90°侧向健侧,让患者的双手搭在支手板上。医生将患者腰部抬起,巡回护士顺势将长条圆形棉枕垂直塞于患者腰下,正好在手术床腰桥的位置。将两个沙袋分别塞于圆形棉枕的两端,用床单包裹,压在手术床垫下。巡回护士将患者的下腿当弯曲,上腿尽量伸直,两腿间放一软枕。手术医生在患者背侧,将患者扶好,巡回护士摇床。先将手术床升高,再头高脚底,再将头板向下压,反复操作,直至将患者腰部的皮肤适当绷紧为止。巡回护士和手术医生用体位胶布将患者固定。巡回护士整理好患者的手。在平卧位支手板上垫一个支手板延长垫,让患者的健侧上肢不会处于悬空状态。将患侧上肢放在侧卧位支手板上,让手臂保持自然的屈曲状态。将压腿带固定在患者大腿上 2 ~ 3 cm 处。麻醉医生用棉枕将患者的头抬起,让患者的脊柱保持在水平状态,同时使患者的呼吸循环通畅。

3 护理方法

3.1 注意患者安全

患者均是在全麻的状态下进行体位摆放,在将患者抬起时一定要让麻醉医生将头扶好,保护好患者的头部、颈椎,以免受伤。摇床时麻醉医生注意观察患者生命体征,防止低血压或血压骤然升高。在患者没有固定好之前,医生站在患者背侧一定要将其扶好,以免发生坠床。保持管道通畅,注意各项管道的连接。保持大血管、神经不受压迫,腋窝与腋垫的距离至少一拳。

3.2 充分显露手术部位

安置的手术体位一定要将上腿伸直,摇床至患者腰部皮肤适当绷紧为原则。沙袋固定一定要用床单压紧,以免患者向前倾或向后倒。体位胶布固定在患者的髂前上棘处,两侧一定要拉紧,先固定一侧,再固定另一侧。如患者很瘦,可以在髂前上棘处垫一油纱,减少皮肤的剪切力。

3.3 防止皮肤压疮

保持床单位的平整与干燥。折刀侧卧位摆放时搬动患者比较多,只需选择一张较大的床单(不用再横铺一张单子),可以包裹沙袋压在床垫下即可。这样方便了在搬动患者时可以将床单弄平整。折刀侧卧位时,身体的着力点是一侧耳部、肩部、肘部、髋部、膝关节的内外侧、内外踝,这些部位均为骨隆突处,肌肉脂肪较薄,长时间受压易引起皮肤压疮。因此摆置侧卧位时,受压的易发部位要注意保护,头部固定时要放置头圈,耳廓置于头圈中空处[3]。

优化的折刀侧卧位,最大限度地暴露了手术部位,方便了麻醉医生操作,保证了患者安全,减少了手术体位的并发症。同时,优化的折刀侧卧位在用物准备时减少了床单的使用,同时保证了床单位的平整。

[参考文献]

[1] 张志敏,赵艳霞,卢 青. 手术体位的合理安置及并发症的预防[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(4): 601 - 602.

[2] 曾 俊,任 辉. 实用手术室护理学[M]. 北京:北京科学技术出版社, 2007: 80.

[3] 陈杏梅,卢春红. 90°侧卧位手术患者体位并发症的预防与护理[J]. 中国实用医药, 2012, 4(7): 193 - 194.

(编辑:左艳芳)

doi:10.11659/jjssx.06E014064
[收稿日期] 2014-05-19 [修回日期] 2014-05-27