[2] 杨正刚,郭 强. 闭合复位 Gamma 钉内固定治疗老年性股骨转子间骨折[J]. 局解手术学杂志,2009,18(4):240 - 241.
[3] 刘 岗,许立新,张 斌,等. 双极人工股骨头假体置换在股骨转子间骨折中的临床应用[J]. 吉林医学,2010,30(19):3110 - 3111.
[4] 郝建斌. 髋动力带锁钢板治疗股骨转子间骨折的体会[J]. 吉林医学,2010,31(9):1232.
[5] 王跃臣. 解剖型钢板治疗股骨转子间骨折 36 例[J]. 河南外科学杂志,2010,16(3):83 - 84.
[6] 焦 健,李 刚. 动力髋螺钉系统治疗老年人股骨转子间骨折疗效分析[J]. 河北医药,2010,16(3):83 - 84.
[7] 李康杰,陈良龙,成明华. 股骨近端髓内钉、螺旋刀片治疗股骨转子间及转子下骨折[J]. 中国医师杂志,2010,12(5):651 - 652.
[8] 李 民,陆 凯,陈俊波. 膨胀自锁式 PFN 治疗股骨粗隆间骨折[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2007, 22 (5): 407.
[9] 刘 强,谢洪峰,周 迅,等. 可膨胀髓内钉与股骨近端髓内钉治疗老年股骨转子间骨折的疗效比较[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2008,23(7):573 - 575.
[10] Schipper IB, Steyerberg EW, Castelein RM, et a1. Treatment of unstable trochanterie fractures. Randomized comparison of the Gamma nail and the proximal femoral nail[J]. J Bone Joint Surg Br, 2004, 86(1): 86 - 94.
[11] 强 华,卢 猛,赵尔弘. 可膨胀髓内钉治疗股骨转子周围骨折的临床评价[J]. 首都医科大学学报,2010,31(3):402 - 404.

(编辑:周小林)

· 个案与短篇 ·

胃癌手术患者留置胃管及胃肠减压的护理

高 娴,肖 莉,黄海英 (解放军第 161 中心医院普通外科,湖北 武汉 430010)

[关键词] 胃癌手术;留置胃管;胃肠减压;护理
[中图分类号] R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2011)02-0168-01

胃癌患者手术前后留置胃管行胃肠减压能有效地预防胃扩张、肠道痉挛,减少术后恶心、呕吐、腹胀等不适症状,同时还能减少手术切口和吻合口的张力。但长期留置鼻胃管可给患者造成不适且带来术后并发症。科学的护理能降低并发症的发生且利于患者的康复。现将我科自 2006 年 6 月至 2010 年 5 月对 108 例行胃肠减压的胃癌手术患者的护理体会报告如下。

1 资料与方法

本组患者 108 例,其中男 65 例,女 43 例;年龄 48 ~ 76 岁,平均 62.1 岁。所有患者均明确诊断为进展期胃癌并拟行胃大部分切除术。术前均给予鼻胃管插管、胃肠减压。选择型号适宜的胃管,经石蜡油充分润滑全管后,将胃管从一侧鼻腔插入患者胃内,插入后妥善固定。术后留置胃管并胃肠减压。

2 结果

本组患者平均留置胃管时间为(7.2 ± 2.3) d。6 例出现腹胀、腹痛、腹泻、呃逆、呕吐、食欲减退等消化道症状,2 例鼻粘膜出血,4 例鼻胃管阻塞,2 例脱出。108 例患者除伴有不同程度的咽喉部不适外,无其他并发症发生。

3 护理

3.1 置管前护理

心理护理应贯穿患者治疗的始终,护士和医生应耐心做好患者的解释工作,缓解患者恐惧、焦虑的情绪,使其以积极乐观的心态接受治疗。术前对患者的生命体征及病情进行全面评估,了解患者有无鼻腔畸形、鼻中隔偏曲、鼻腔粘膜有无水肿、近期有无鼻塞、流涕等症状。

3.2 置管时护理

置管时根据患者个体情况准备好胃管、石蜡油、镊子、纱布、无菌手套等相关物品。事先准备好置管长度,一般采用从鼻尖到耳垂至剑突长度,再根据患者身高、体型分别增加 5 ~ 10 cm,即 50 ~ 65 cm[1-2]。增加胃管留置深度可使胃管前端的侧管进入胃内,增加抽取胃液的量,从而达到最佳胃肠减压的目的,减轻患者腹胀、呕吐等不适。插管前嘱患者放松、深呼吸,当插管至咽喉部时嘱患者配合做吞咽动作。整个操作过程中动作应轻柔,切忌粗暴。置管后判断胃管是否成功插入胃内,观察是否有胃液吸出。可注入生理盐水后,听诊胃区是否有水声。确认胃管留置胃内后,妥善固定并记录置管长度。

3.3 置管后及拔管护理

置管后加强巡视,观察以下几点:①固定是否牢固合适,胃管有无脱出,引流是否通畅。如发现梗阻,及时找出原因并妥善处理,必要时更换引流管。②观察并记录引流液的量及性状。每天胃液量约 1 500 ~ 2 500 mL,术后胃液呈红色或暗红色,陈旧性血液为咖啡色,胆石症患者胃液为草绿色,肠梗阻、胰腺炎患者胃液呈淡黄色[3];如胃内引流出大量鲜红色液体,说明有胃出血,应立即告知医生处理。③询问患者置管后有无不适。胃肠减压患者会出现咽喉部疼痛、口渴、术后睡眠质量

(下转第 170 页)

[收稿日期] 2010-11-05 [修回日期] 2010-11-30