维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 4 期总第 20 期

12 例小儿肝胆系统疾病手术后的护理体会

鞍钢立山医院儿外科 王英南
（辽宁鞍山，邮政编码 114032）

小儿肝胆系统疾病以先天性畸形、感染或肿瘤较为多见，其次为外伤。自 1980 年以来我们共收治 26 例，占同期肝胆系统病人 2.5%，现结合病案分析将护理体会进行报告。

临床资料：本组男性 16 例，女性 10 例，年龄：2～15 岁不等，平均住院日为 12.5 天。疾病分类：肝总管囊肿 3 例占 11.5%；胆道蛔虫症 3 例占 11.5%；肝包虫病 1 例占 3.8%；肝脓肿 2 例占 7.6%；肝肿瘤 5 例占 19.2%；肝外伤 4 例占 15.4%；胆囊炎 8 例占 30.8%。本组经手术治疗 12 例，术式包括：肝叶切除术，胆总管囊肿与十二指肠吻合术，肝修补术及包虫囊摘出术。非手术治疗 14 例，主要是采用中西医结合方法治疗，具体有静脉输液纠正水电解质失调和代谢性酸中毒，中、西药抗炎对症，氧气驱虫等，结果死亡 4 例（均为肝母细胞瘤）其余被治愈，总治愈率达 80.8%。

护理体会：①认真做好小儿心理护理是配合医生做好诊察和治疗的关键。小儿一见医护人员往往产生恐惧心理，一些婴儿甚至大声哭叫，拒绝医生查体，不仅给诊察工作带来一定困难，同时恐惧的心理会使小儿过度精神紧张，严重者还会导致体内脏器功能紊乱使病情加重，护理时要多增添一片爱心，态度温和，语言优美，想方设法去除小儿的恐惧心理，加深感情，取得信任。我们注意对小婴儿采用玩具等物品分散其注意力，对儿童则利用讲故事或表扬鼓励等措施，循循善诱，使之尽快消除紧张情绪，提高勇气和信心配合医生尽快诊察和治疗。②加强围手术期护理，提高小儿肝胆系统手术成功率。注意加强术前营养支持，纠正贫血和水电解质平衡失调，小儿肝胆系统疾病常伴有食欲不振或恶心呕吐等症状，严重影响小儿的健康，一些小儿常常存在有轻度不同的营养不良、贫血或脱水，手术前应给予纠正和营养补充，我们根据病情给小儿适当输血或血浆，补充必要的维生素和电解质，为保证手术成功而打好基础；小儿手术一般选择全麻，麻醉前要求绝对禁水，护理时要注意看管，防止小儿因肌饿而乘人不备时进食，麻醉前半小时肌注阿托品 0.01mg/kg，减少口腔分泌物，麻醉后在小儿未完全清醒前给去枕平卧位，头偏一侧，防止误吸和窒息；小儿手术后一般禁食 3～5 天，特殊情况时间更长些，我们体会此期护理工作尤为重要。首先要根据病情做出相应的护理计划，然后分别做好静脉高营养疗法和床边护理。我们除按护理常规外，还注意每日给足够的热量和氨基酸，保持正氮平衡，选用广谱有效的抗菌素控制感染，病室内卫生整洁，保证空气流通，引流管密闭通畅，注意观察引流液的数量和颜色变化，及时向医生汇报病情，予防术后常见的各种并发症发生。由于护理得当本组病例除 4 例因肝脏严性肿瘤死亡外其余全部治愈。③做好术后随访，不断总结和积累护理经验。当前随着医疗改革的深入，要求护士不断提高自身素质和护理技术水平，我们认为除做好小儿临床护理工作外还应配合医生做好有关术后的随访总结，以积累和丰富护理工作的内容。本组病例术后经 5～10 年随访小儿生长发育正常，有的同医护还建立了深厚的情谊，充分体现了护理工作的进步和社会的文明。

（收稿日期：1996－03－18）

十二指肠营养管在食管癌围手术期应用护理体会

鞍山钢铁公司立山医院胸外科 赵本琴
（辽宁鞍山，邮政编码 114032）

我科自 1993 至 1995 年间收治食管癌 206 例，其中 202 例经手术治疗，由于术前放置十二指肠营养管，术后营养支持对吻合口和切口愈合起到一定作用，现通过病例总结将护理体会进行报