维普资讯 http://www.cqvip.com

ogy, 1994, 16(2): 67 - 77.
[2] 王正森,吴建新,赵小元,等. 用PCR检测细胞培养中支原体污染[J]. 生物化学与生物物理进展, 1994, 21(6): 553 - 556.
[3] Uphoff CC, Drexler HG. Detection of mycoplasma contaminations in cell cultures by PCR analysis[J]. Hum Cell, 1999, 12(4): 229 - 236.
[4] Uphoff CC, Drexler HG. Detecting mycoplasma contamination in cell cultures by polymerase chain reaction[J]. Methods Mol Med, 2004, 88: 319 - 326.
[5] Wang H, Kong F, Jelfs P, et al. Simultaneous detection and identification of common cell culture contaminant and pathogenic mollicutes strains by reverse line blot hybridization[J]. Appl Environ Microbiol, 2004, 70(3): 1483 - 1486.
[6] Perez M, Rikihisa Y, Wen B. Ehrlichia canis - like agent isolated from a man in Venezuela: antigenic and genetic characterization [J]. J Clin Microbiol, 1996, 34(9): 2133 - 2139.
[7] 温博海. 立克次体16S rRNA基因序列分析[J]. 中国人兽共患病杂志, 1999, 15(6): 18 - 20.

(编辑:余汇洋)

·个案与短篇·

小儿颅脑外伤护理体会

赵丽静 (鞍山钢铁集团公司立山医院神经外科,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 小儿;颅脑外伤;护理
[中图分类号] R651.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672 - 5042(2005)02 - 0090 - 01

小儿颅脑外伤时有发生,多因坠落、撞击或交通事故引起。我科自1995年至2004年共收治98例,占同期颅脑外伤的18.5%。现回顾性总结临床资料,就护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男性62例,女性36例,年龄4个月至15岁。外伤后入院时间最短0.5 h,最长12 h。

1.2 致伤原因及分类情况

1.2.1 致伤伤因 高处坠落伤36例,各种撞击伤22例,交通事故32例,打扑伤8例。

1.2.2 临床分类 根据小儿颅脑损伤的轻重程度分类:轻度(头皮裂伤和脑震荡)42例;中度(颅骨骨折和脑挫伤)30例;重度(硬膜外或硬膜下血肿和脑挫裂伤)26例。

1.3 主要症状和体征

头痛、头晕、恶心、呕吐98例,意识模糊28例,意识不清、躁动31例,个别还表现抽搐、高热,另有21例同时合并有胸腹和各部位骨折等复合伤。

1.4 治疗和转归

本组64例经手术治疗(头皮清创缝合34例,颅内血肿清除术18例,去骨瓣减压术12例),结果1例因并发脑脊液漏颅内感染死亡,其余均治愈出院,无致残发生。

2 护理体会

2.1 针对特点制定护理计划

小儿颅脑外伤和成人外伤有许多不同,针对其特点制定周密、完整的护理计划,对小儿颅脑外伤的围手术期护理十分重要。小儿颅骨骨折以颅缝分离、线形骨折或凹陷性骨折较多,伤后多发生呕吐、抽搐和高热,一旦出现昏迷很少有中间清醒期。因此,生命体征变化快,病程十分凶险。责任护士要细心观察病情,各项检查和急救要同时进行。对颅脑损伤较重的小儿迅速做好开颅手术的各项准备工作,然后制定一套完整的护理计划,形成书面材料放入病志中。

2.2 根据小儿的临床表现做好相关护理

对精神紧张、恐惧的小儿要爱抚和呵护,多给小儿一些温馨,用和蔼的态度、亲切的语言、轻柔的动作让小儿感到安慰,尽快消除紧张、恐惧心理。对大龄儿童要用讲兴趣故事等方式进行宣教,鼓励幼儿积极配合医生检查治疗。对意识障碍的小儿,首先将患儿平卧位,让气道通畅,给低流量持续吸氧,以改善脑缺氧,每半小时观察一次瞳孔变化,用心电监护仪监测生命体征,为防止脑水肿用微量泵来控制输液速度。对术后颅内留置引流管的患儿,要注意引流液的变化,保持引流管的通畅,一旦发现异常情况,及时向医生汇报。本组有5例小儿出现一侧瞳孔散大,发生脑疝,由于发现早、及时手术,小儿获得救治。颅脑外伤的小儿时常有躁动的表现,尤其是在昏迷后的清醒期躁动较重,对躁动小儿护理时要加强看管,防止意外损伤和各引流管的脱落,根据医嘱适当应用镇静剂如安定等。

2.3 小儿颅脑外伤康复的护理

小儿颅脑外伤虽然生命体征变化快、围手术期有一定的风险,但是只要诊治及时,其愈后表现比成人好,并且致残率低。责任护士要循循善诱的指导患儿进行康复训练,如语言和肢体功能的训练,加强自我保护,防止颅脑再度损伤等。

(编辑:张天飞)

[收稿日期]2004 - 10 - 15 [修回日期] 2004 - 12 - 20