维普资讯 http://www.cqvip.com

1例车祸致高位截肢患儿的护理体会

金月红,龚进红 (解放军第92医院骨二科,福建 南平 353000)

[关键词] 高位截肢;患儿;护理
[中图分类号] R687.5;R248.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)04-0285-01

随着现代工业和运输业的发展,工伤和交通事故导致外伤截肢的病例逐年增高。这类患者伤情复杂,伤势严重,心理、生理、社会方面的问题特别多。我科2007年10月收治1例严重车祸的患儿,因车祸致失血性休克、双下肢毁损伤,行双下肢清创加截肢术。我们采取了相应的护理对策,取得了良好的效果。现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患儿,男,5岁,因车祸致双下肢畸形、出血,活动受限,昏迷20 min后入院。伤口已在急诊科行简单包扎。双下肢自髋部以下皮肤挫损区,出血,股骨外露并呈粉碎性,肌肉损伤明显,伤口皮肤大片破损、剥脱,肢体严重畸形,活动受限,感觉消失。

1.2 方法

双下肢清创,行左髋关节离断,右股骨下1/3离断,术后残端伤口有较多渗液,使用沙袋压迫止血,床旁备止血带。术后11 d再次手术行左臀部清创植皮加右大腿截肢术。进行积极有效地治疗和护理,帮助其进行功能重建和找回生活的乐趣。

2 结果

术后22 d,因左臀、髋部肉芽创面未愈,转入烧伤科行左臀、髋清创植皮术,手术顺利。住院3个月后康复。

3 护理与讨论

3.1 伤口出血的观察和预防

术后3 d内每隔30 min观察生命体征1次,并注意观察患儿的神志和面色,伤口敷料渗血情况并作好记录,尤其是夜间,需掀起被褥仔细查看伤口局部,床旁备止血带,残端用沙袋持续压迫,一旦发现异常,及时采取有效措施。由于手术顺利和治疗护理及时到位,该患儿住院期间生命体征比较平稳,偶有疼痛啼哭,都及时给予对症处理。

3.2 伤口感染的预防

患儿因外伤高位截肢伤口污染严重,且术后大便失禁,易并发感染,因此,控制伤口感染,促使伤口尽快愈合,是挽回患儿生命的关键。我们的体会是,对患儿应严密观察病情,全身应用有效抗生素(必要时可做药敏试验);感染性伤口应勤换药,每天1~2次,感染严重者可每日多次换药。应严格无菌操作,减少发生伤口感染的机会。教会患儿父母在患儿大便失禁后如何及时进行清洁护理。注意加强患儿营养,增加全身抵抗力,以促进肉芽生长及伤口的愈合。由于及时采取以上措施,患儿全身症状及伤口局部情况逐步好转,未发生伤口感染。

3.3 心理护理

本例患儿年龄较小,性格内向,不知截肢后会给自己将来生活和前途带来影响,但严重的车祸已经在患儿心理产生了阴影。我们首先与患儿家长进行交流,询问患儿的病情、性格和生活习惯,喜欢用什么言词或方式表达自己的需求,喜欢别人如何称呼他,爱玩什么玩具,爱看什么电视,仔细观察心态表现,从而掌握患儿的心理信息。对患儿保持一颗爱心、同情心,患儿在初次做过敏试验、静脉输液、雾化吸入时,都不易接受,操作时动作尽量敏捷轻柔,一次成功,尽可能减少患儿痛苦。有时根据此阶段模仿能力强和接受、观察事物较快的特征,先参观"有经验"的或年龄稍大的患儿是如何接受治疗的,再让他们模仿去做。对于表现坚强、勇敢的患儿当场给予表扬或赠送小礼物以示鼓励,这样,治疗和护理就可以在自然活泼的气氛中进行。千万不能恐吓斥责和欺骗患儿,否则,虽然暂时起了作用,但当患儿发现结果并不是这样时,就会产生绝对的不信任。对于本例患儿性格内向不善言谈,而且已经残疾,要从多方面关心和帮助他,绝不冷淡歧视,奚落取笑,并教育同病房的患儿与他一同做游戏、看书、讲故事等,加倍地爱护他,确保他的自尊心不受伤害。

经过精心治疗和护理,患儿逐渐康复,性格开朗了,应该说在抢救患儿生命上,我们的治疗和护理是成功的。但患儿还处在生命的开始阶段,今后还要安装假肢,以及使用假肢过程中经历的困难和痛苦,要在漫长的人生道路中继续走下去,因此他需要亲人的鼓励和支持,需要他人的尊重和帮助,更需要整个社会的关心和爱护。

[参考文献]

[1] 陈丽丰.恶性骨肉瘤截肢患者的心理护理[J].局解手术学杂志,2006,15(5):355-356.
[2] 张成波,张军荣,郭莲花,等.严重骨盆、双下肢多发伤1例[J].中国煤炭工业医学杂志,2004,7(6):588.
[3] 尹红平,向远庚.外伤截肢护理90例分析[J].中国误诊学杂志,2001,1(5):765-766.

(编辑:郭光金)

[收稿日期] 2008-05-05 [修回日期] 2008-06-17