维普资讯 http://www.cqvip.com

体重5～10 kg。用3%戊巴比妥钠按1 mL/kg的剂量,经犬小隐静脉注射,速度2 mL/min,注射时观察犬的反应情况,一般给药2～3 min后,出现呼吸减慢,肌肉松弛,分泌物增多,这说明已达到适宜的麻醉效果。此时应及时将犬送到手术室,做术前备皮、气管插官等工作。术中若犬有躁动,可经犬舌下静脉缓慢推注3%戊巴比妥钠,每次0.5 mL,躁动不消除者,可酌情增加。若犬的睫毛、角膜反射迟钝,肌张力降低,皮肤夹捏反应减弱,呼吸10～20次/分,没有躁动,表示犬已进入麻醉状态。

2 结果

67只犬,成功麻醉(指符合上述观察指标且术后恢复良好)55例,占总数82.09%;麻醉过深致术中死亡3例,占4.48%;推药过快致死2例,占2.99%;术后感染死亡7例,占10.45%。

3 讨论

犬的组织结构与人类十分接近,皮肤、皮下组织、筋膜、肌肉等解剖层次清晰,手感良好,可以让学员在实习课时与理论学习的内容一一验证。另外,犬的生命力顽强,恢复能力较好,可重复次数多,节省教学开支。犬用于教学中,其后腿小隐静脉和舌下静脉分布表浅,易于穿刺。但由于教学用犬的重复使用,导致后期穿刺部位水肿,静脉发炎,穿刺失败率高,耽误时间长。所以,后期麻醉时应注意改变方法,采取静脉穿刺与肌肉注射相结合的方法,可获得较好的麻醉效果。

全麻药进入脑组织除取决于脑血分布系数外,在更大程度上受到脂肪组织多少的影响,戊巴比妥钠稳定的血药浓度只有在脂肪组织饱和后才能达到,需要较长时间[1]。由于犬主要依靠收购家养犬获得,因此其个体差异比较明显。这使得麻药用量应视现场情况而定,须综合考虑。另外,经重复使用的犬会产生一定的抗麻药性,此时进行麻醉必须在满足1 mL/kg条件后,边观察边酌情加推麻药,避免出现麻醉过深。本组中3例麻醉过深死亡的犬,就是对犬观察不够,只是一味的追加麻药所导致的。

因戊巴比妥钠对呼吸有抑制作用,且抑制过程不但与剂量有关,而且与推药速度有关,注射越快,呼吸抑制、停止的发生率越高[2]。3%戊巴比妥钠静脉注射速度一般为2 mL/min。本组有2例为10 mL麻药2 min内推完,犬的呼吸由小于10次/分减慢至潮式呼吸,最后呼吸停止。给经多次使用的犬进行麻醉时,要掌握好麻醉深度,戊巴比妥钠是一类中效催眠药,由于后期犬在麻醉过程中可能出现皮下漏麻药、耐麻药性增强以及静脉注射辅助肌肉注射等情况[3]。麻醉起效有一段时间,这个过程表现为浅麻醉、中麻醉和过量引起的深麻醉。当犬表现为呼吸减慢、肌肉松弛、流涎、分泌物增多时,即进入浅麻醉,应停止静脉推药,此过程需2～3 min。此时应抓紧让有关同学将犬送到手术室,做术前备皮、气管插官等工作,术中若犬有躁动,可经犬舌下静脉缓慢推注3%戊巴比妥钠,每次0.5 mL,躁动不消除者,可酌情增加。在手术的最后30 min内不宜作静脉注射麻药,以便动物及早清醒,也防止麻醉进入深麻醉状态昏迷而死亡。

[参考文献]

[1] 陈 葵,刘婉秀,谢仰民,等.两种麻醉剂在犬外科实验中麻醉效果的比较[J].实验动物科学与管理,2004,21(4):53-54.
[2] 左艳芳,郭光金,张天飞,等.手术学教学中小型猪的麻醉[J].第三军医大学学报,2003,25(14):1226-1232.
[3] 王元占,杨培梁,刘秋菊,等.常用实验动物的麻醉[J].中国比较医学杂志,2004,14(4):245-247.

(编辑:左艳芳)

塞肤润预防褥疮的临床体会

郭兰平 (中南大学湘雅三医院神经内科,湖南 长沙 410013)

[关键词] 褥疮;塞肤润;预防
[中图分类号] R632.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0142-02

预防褥疮是神经内科患者的主要护理内容之一,是临床护理中较为棘手的问题。我科从2006年12月至2007年11月采用塞肤润局部喷洒配合按摩预防褥疮42例取得良好的护理疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者84例,其中男44例,女40例;年龄50～92岁,平均73岁。其中脑梗死后遗症10例,高血压脑出血40例,重症肌无力5例,脑梗塞23例,颅内感染6例,其中合并糖尿病19例。本组患者持续卧床23～180 d,平均82 d。将以上病例随机分为治疗组(喷洒塞肤润)和对照组各42例,两组患者年龄、性别、病情等无显著差异性。

1.2 治疗方法

对照组对受压部位采用一般性预防护理按摩,两组定时翻身。治疗组对受压皮肤采用塞肤润喷洒并轻轻按摩1 min,每天3～4次,具体做法是在可能发生褥疮部位的皮肤区域或距患处1～2 cm喷洒1～2次(范围以超出患处1～2 cm为宜),操作者以示指指腹轻轻抹匀,按摩时禁止拿捏按摩,每隔2～4 h一次。需要注意的是塞肤润一定要应用在完整的皮肤上,如有破

[收稿日期] 2007-12-15 [修回日期] 2008-03-22

维普资讯 http://www.cqvip.com

损禁止使用,开启的塞肤润用后盖紧瓶盖,置阴凉干燥处,防止光照后分解,降低药效。

2 结果

两组患者褥疮防治结果见表1。

表1 塞肤润防治褥疮的疗效

组别	例数	无褥疮	Ⅰ期褥疮	Ⅱ期褥疮	有效率(%)
治疗组	42	40	1	1	95.2*
对照组	42	25	13	4	59.5*

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 讨论

褥疮多由于长期卧床使局部组织长期受压、持续缺血缺氧、营养不良而导致组织溃烂坏死形成的溃疡,如发生严重感染,可引起败血症,危及生命。由于神经内科卧床病人对压力的反应力、移动能力、活动能力及营养等都比较差,加之大小便失禁,这都是褥疮的危险因素。塞肤润是一种过氧化脂肪酸酯,含有人体必需脂肪酸(EFA)-亚油酸、棕榈酸、硬脂酸、植物固醇、维生素E等成分。EFA经过皮肤吸收后可以显著地改善局部微循环,提高局部血氧分压,加快细胞更新速度,对抗氧自由基对组织损害等作用。塞肤润是一种喷雾剂,具有茴香气味,能改善皮肤营养状况,提供独特的亚油酸保护膜,保证皮肤完整,改善皮肤循环及微循环,加速软组织中淤血的吸收,增加皮肤营养,防止皮肤水分丢失,有效保湿,减轻皮肤干燥、皲裂、脱屑、痛痒、色素沉着,能增加细胞的内聚力,加强皮肤抵抗力,从而有效缓解褥疮的发生。

(编辑:蒋登金)

He-Ne激光治疗外阴溃疡84例体会

孔秀丽,杨松梅 (鞍山市双山医院妇科门诊,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 激光治疗;外阴溃疡;护理
[中图分类号] R713.2;R730.57 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0143-02

外阴溃疡是妇科门诊较常见病症,多由炎症引起,可见于非特异性外阴炎、病毒感染、白塞氏病、外阴结核等[1]。我院自1995年5月以来采用He-Ne激光治疗外阴溃疡84例,疗效显著。现通过回顾性总结分析,将治疗与护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组84例资料均来源于本院妇科门诊,其中年龄最小者15岁,最大者70岁,病程5 d至1年不等。病变部位:大阴唇及阴唇沟28例(占33.3%);小阴唇16例(占19.0%);阴道口4例(占4.8%);处女膜周围3例(占3.6%);尿道外口周围2例(占2.4%);会阴及肛门周围31例(占36.9%)。

1.2 治疗方法

摆好体位,用新洁尔灭局部消毒后,病变处适当涂以红霉素软膏,将He-Ne激光器调至波长632.8 nm,输出功率4~6 mW,原光斑直径为1.5~10 mm,照射距离50~100 cm。用离焦和散焦对准病变部位照射15 min,每日1次,每10次为一疗程。如未能好转,病人休息1周后再进行第二疗程照射。

2 结果

照射1~2次后,溃疡创面分泌物明显减少,周围发红并出现红色颗粒状改变,照射3~4次溃疡边缘开始有肉芽组织生长,经4~5次照射,溃疡逐渐愈合。对溃疡面积较大或老年病人需8~10次照射方能愈合,个别还需要第二疗程照射。

3 讨论

激光器所放射的He-Ne激光属紫外线波段,除能杀菌消毒外,主要是刺激病变组织各种酶的滋生,提高局部吞噬细胞数量和吞噬作用,增强了机体的非特异性免疫功能,进而达到溃疡的愈合。此外,激光是通过透镜直接照射溃疡表面,其穿透深度可达7 cm,具有良好的生物刺激作用。直接照射具有消炎、止痛、扩张血管、改变血管通透性、减少炎性渗出,改善局部血液循环状态,加速局部组织的合成代谢和皮损愈合的作用[2]。

He-Ne激光治疗外阴溃疡过程中要做好病人的心理护理,由于溃疡发生在外阴周围,一些青年女性难以启齿,特别对激光器治疗这一新技术,部分病人担心手术损伤其身体的完整性,术后瘢痕可能导致将来性生活不协调,担心手术会使自己丧失某些功能,改变生活方式或身体隐私的暴露等易产生恐惧、悲观、焦虑、羞怯情绪[3]。面对这些问题,护士要通过自己的态度,语言和行为有意识地影响病人的感受和认识,改变她们不良的心理状态和畏难情绪。从本组资料总结看84例都获得了良好效果,可见心理护理在整个治疗和护理过程中具有独特的价值。由于治疗和护理工作是同步进行,要求护士配合医生按照规程严格无菌操作,注意保护好病人健康的皮肤,防止意外伤害发生与此同时还要认真做好相关记录和指导病人保持卫生清洁[2-3]。采用He-Ne激光治疗外阴溃疡,方法简便,比传统的抗菌换药治疗更具有疗效快,病程短的优点,故值得在基层医院推广和运用。

[收稿日期] 2008-01-25 [修回日期] 2008-02-26