维普资讯 http://www.cqvip.com

仪器;同时也要求器械护士熟悉操作步骤,在手术配合中准确、快速,缩短手术时间;术中麻醉和体外循环机组都需抽取多种药物,巡回护士在配合时要严格查对、标识清楚,并保留药物安瓿至手术结束。主动脉、上、下腔静脉的阻断带需用消毒石蜡油润滑,防止割伤血管;带缝针线要妥善保存,我院采用6 cm×17 cm切口贴贴于手术托盘上代替针垫,该方法经济方便,便于清点。全麻后病人的导尿管延长接至量杯内,并显露尿液滴数便于观察尿量和色泽。肛温探头套上一次性使用的安全套后再放入病人肛门防止医源性感染,肛温显示准确后固定可靠;术毕静脉推注鱼精蛋白中和肝素时,推注速度要慢,并密切观察血压的变化,防止推注过快引起血压降低。

(编辑:文 灿)

颊部皮下蒂皮瓣修复唇癌手术组织缺损的护理

卓春华,盛丽影
(佳木斯大学口腔医院手术室,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 颊部皮下蒂;皮瓣;唇癌;护理
[中图分类号] R782.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2003)04-0305-01

唇癌是整形、颌面外科常见的肿瘤疾病,无论肿瘤发生在上、下唇,手术范围之大均可造成大面积的组织缺损,以往采用的上、下唇互补式修复使口腔明显缩小,且严重影响美观。颊部皮下蒂皮瓣修复唇癌组织缺损是目前发展很快,且有着广泛前景的外科新技术,它不仅保证了肿瘤切除的彻底性,而且有效地进行了局部功能的重建与容貌的修复。我院近5年来应用颊部皮下蒂皮瓣修复唇癌手术组织缺损52例,现将护理体会总结如下。

1 临床资料

本组52例,男41例,女11例,年龄49~80岁,上唇癌13例,下唇癌39例,实施全唇皮瓣修复18例,大部缺损修复26例,部分缺损修复6例,2例只用3 cm×3 cm皮瓣修复。组织瓣全部成活49例(占94.23%),部分成活3例(占5.77%),1例失败(占1.92%)。52例中50例选用经鼻气管内全麻,2例局麻完成手术,最长时间220 min,最短98 min,平均(180±15)min。

2 临床护理

2.1 术中护理

手术前日看望病人,了解肿瘤大小,手术范围多少,与手术医生术前相互沟通做好必要的术前准备。病人入室后,首先开放两条静脉通道,一条专用于全麻给药,另一条用于输血或补液(如有备血,应用套管针开放静脉)。在麻醉医生做完麻醉诱导气管内插管后,器械护士开始准备无菌单并整理全部手术器械,由于皮下蒂皮瓣修复手术需用一些特殊器械、术前必须准备并核对齐全。术中严格无菌操作,与手术医生密切合作,争取皮瓣术后全部存活。在皮瓣设计的过程中,巡回护士常感觉到有放松的空间,这里要强调的是心理绝不可松懈,坚持做好巡回护士的工作。

2.2 术后护理

2.2.1 一般护理 切除唇部肿瘤所致的口腔组织缺损,严重影响口腔功能和外形,必须使用颊部皮下蒂皮瓣进行修复,皮瓣存活率的高低直接影响着手术效果,术后护理是非常重要的环节。首先我们要查看皮瓣的颜色、温度,可进行毛细血管充盈试验,即用针头或棉签压迫皮瓣1 s后放松,观察皮瓣颜色恢复时间,3~5 s内恢复属正常。确保伤口负压引流通畅,并且避免敷料加压皮瓣是防止皮瓣区受压的护理关键。一般对皮瓣血运情况的评价指标是:皮瓣血运正常皮瓣呈粉红色或淡红色,毛细血管充盈试验正常;皮瓣动脉供血不足时,则皮瓣颜色苍白,毛细血管充盈试验迟缓;皮瓣静脉回流不畅时,皮瓣呈现紫红或紫黑色,并有细水疱,说明皮瓣已严重缺血缺氧,将情况及时报告医生,采取相应措施处理。本组中有6例术后5~8 h皮瓣颜色变白或颜色加深,经局部负压引流,松解伤口敷料包扎带,输入低分子右旋糖酐,并给予654-2疏通微循环,扩张末梢血管,2例皮瓣全部存活,3例大部分存活,1例出现坏死而致手术失败。

2.2.2 口腔特殊护理 唇癌术后的皮瓣修复,均必须进行口腔特殊护理,对皮瓣的存活有着至关重要的作用。一般每天2次,采取的方式有:①用吸引器吸出或用干棉球擦去口腔中的痰液及分泌物;②用1%双氧水棉球轻轻涂擦口腔周围皮瓣和其他组织;③应用嗽口液清洗口腔,对有疑似皮瓣坏死者除及时换药外,必须增加口腔护理次数,必要时用75%酒精涂擦伤口,1~2 h一次,每次一分钟,并尽可能保留部分正常皮瓣,促使其早日愈合。

2.2.3 心理护理 唇癌患者术后不仅局部功能受损,且外表容貌有些破坏性改变。不仅给患者日常生活带来很大的不便,也给患者带来巨大的心理压力。我们根据其年龄、文化程度、生活习惯、社会背景、性格特点等制订不同护理措施。与病人多交流,及时了解病人心态,并鼓励其战胜疾病的信心。对个别悲观轻生者,及时掌握他们的心理及情绪变化,每日由专人负责进行心理疏通,并告知手术做得很成功,面部的血运很丰富,愈合效果会越来越好,随着皮瓣的存活,瘢痕亦会越来越小,使患者逐渐减轻心理负担,使其术后顺利康复,早日出院。

(编辑:黄春霞)

[收稿日期] 2003-07-08 [修回日期] 2003-09-30