维普资讯 http://www.cqvip.com

1.临床资料:本组28例,男22例,女6例。其中,年龄最大17岁,最小2个月。临床症状为腹痛,恶心呕吐,下腹部及腹股沟区触及肿物或疑有肿物。

2.仪器与方法:采用东芝SSA-270型、ATL HDI-3000及ATL HDI-3500型多功能彩色超声诊断仪,探头频率7.5~10 MHz。探头于腹股沟处作纵切、横切、斜切扫查左右腹股沟区是否有肿物及其内容物,跟踪肿块上方有无回声区或低回声区管状结构与腹腔相通,以确定是否有疝颈疝环,再以彩色多普勒超声观察肿块内部血流情况,然后,观察腹腔肠管有否扩张,女性患儿观察附件情况。

二、结果

本组病例全部于左右腹股沟区探及混合性回声肿物,内容物为肠管的20例、为卵巢的6例、为大网膜的2例。肿块大小约为11 mm×30~49 mm×90 mm。多数见到囊壁回声,形态常呈梨型及葫芦型,部分呈半环型,内部以液性暗区为主、液性暗区内可见实质光点、光团回声,腹腔内见肠管扩张,常可探及疝颈及疝环,其中3例伴卵巢嵌顿。

三、讨论

小儿腹股沟疝是小儿外科急腹症。腹股沟斜疝是腹外疝中最好发的一种,占25%。男性常见,男女之比为6:1,是因鞘状突未闭所致。女性胎儿的鞘状突称nück管,如其出生后未闭,腹腔脏器可进入未闭的nück管内形成腹股沟斜疝,分为可复性疝和嵌顿疝。本组6例女性内容物均为卵巢,由于女性腹股沟管细小,且走行近于垂直,当腹压增加时,冲力直接指向腹壁皮下,没有斜形腹股沟管的缓冲作用,所以容易发生疝内容物的嵌顿甚至坏死,尤其是6个月以内的女婴。本组6例在临床上均表现为卵巢嵌顿,其中1例发生卵巢坏死。5例结合腹部肠管扩张可诊断嵌顿性疝并发肠梗阻,因此早期诊断和治疗极为重要。

小儿腹股沟斜疝伴嵌顿,临床上往往以腹股沟部肿物就诊,超声诊断的关键是要确定肿块是否为卵巢组织或肠管回声。原始卵泡排列规则,采用高频探头能清晰显示卵巢结构,声像图上嵌顿的卵巢呈椭圆形,其内见小的卵泡回声呈"蜂窝"样,跟踪扫查还可发现疝囊深部的管状无回声且与腹腔相通,即nück管回声。另外,还有进一步检查nück管内是否存在输卵管,当有输卵管积水时,nück管内见壁菲薄,透声良好的输卵管,彩色多普勒超声可显示卵巢动脉自腹腔通过nück管进入卵巢。

因嵌顿的卵巢充血、水肿。所有病例卵巢比健侧为大,并出现不同程度的包膜下积液,且这种大小的变化及积液程度与嵌顿时间呈正比,本组除1例卵巢坏死外,其余5例内部回声及彩色多普勒超声检查结果与对侧卵巢对照无明显差异,1例卵巢坏死内部回声较对侧增强且不均匀,彩色多普勒无明显血流信号,但内部结构清晰。

超声检查小儿腹股沟斜疝伴嵌顿因操作简单、快捷、特异性强,诊断符合率高,而且无痛苦,可重复检查,具有很高的临床诊断价值,应作为首选。

(收稿日期:2002-09-15)

重型颅脑外伤手术室抢救配合的体会

韩雪梅* 周 兵* 郭丽君* 赵丽娟**

重型颅脑外伤是由外伤所引起的颅脑严重损伤,包括有脑挫裂伤、颅内出血和脑干损伤等,急需手术抢救。本科自1990年至2001年间收治132例,其中有104例经手术抢救,现结合文献复习,将手术室抢救重型颅脑外伤体会进行分析报告。

一、临床资料

1.一般资料:本组男性105例,女性27例。年龄最小12岁,最大74岁。受伤距手术抢救时间1/2 h至6 h不等。

2.伤因及分类

(1)伤因:高空坠落伤42例,其他外伤63例。

(2)分类:颅骨骨折伴脑挫裂伤26例,颅骨骨折伴颅内出血84例(硬膜外出血38例,硬膜下出血46例),颅骨骨折伴脑干损伤22例。本组发生对冲性颅脑损伤19例,伴有胸及内脏等复合伤24例。

(3)手术方法:经手术抢救104例,主要术式有开颅减压术,颅内血肿清除术,术后颅内放置引流,送入ICU监测。

二、结果

有3例发生持续性植物人状态,6例死于呼吸衰竭,其余治愈。总治愈率为91.3%,致残率为2.9%。

三、手术室配合抢救体会

1.手术室护士密切配合医生抢救,做好颅脑外伤术前准备。

重型颅脑外伤伤势重,病情变化快,致残率和死亡率较高,病人伤后绝大部分直接被送入手术室进行手术抢救,由于病人意识不清极易发生窒息,手术室护士应在麻醉前密切观察病人的生命体征变化,及时清除呼吸道分泌物、呕吐物及异物,保持呼吸道通畅,并及时吸氧。手术室护士具有良好的素质和娴熟

* 作者单位:114032 辽宁省鞍山市鞍钢立山医院手术室
** 灯塔市中心医院手术室

维普资讯 http://www.cqvip.com

的抢救技术，在配合麻醉医生做好气管插管同时加大吸氧，迅速打开1～2条静脉通道进行必要的输血、输液，最好将输血器与套管针三通连接，方便术中给药。尽快改善病人缺氧状况，升高血压，纠正休克。监测生命体征变化，并做好头部备皮、留置导尿管。器械护士在短时间内准备好开颅手术的各种器械与用品，特别是颅骨钻头保持锐利，咬骨钳，脑压板、电凝及吸引器等物品要摆放整齐，使医生使用方便，能迅速打开颅骨进行颅内减压，争分夺秒的抢救病人生命。

2.在重型颅脑外伤的整个手术抢救过程中，手术室的巡回护士和器械护士必须协调一致，认真配合，完成每一个抢救环节，保证手术成功。(1)重型颅脑外伤病人在麻醉之前，有大部分病人意识不清、躁动，巡回护士同其他医务人员一起将病人移到手术床上，并适当制动病人，以免因躁动坠床撞伤。如病人身上带有贵重物品、有效证件等要与其他医务人员共同清点，妥善保管，手术结束后交与其家属。巡回护士应及时巡视，如观察输液速度的快慢，肢体是否受压，电源接头是否脱落等。(2)器械护士在手术过程中应注意力高度集中，一丝不苟，认真配合医生完成手术的每一步骤，最大限度地减少伤口出血。具体操作是：①术前器械护士与巡回护士应清点纱布、脑棉、各种手术物品及器械。②协助医生粘好皮肤保护膜，切皮时，迅速传递头皮夹止血。③给术者自动开颅钻，并检查其电池电量，安装是否正确。④板障出血时，迅速将骨蜡剪成2.0 cm，递给术者填充骨板缝隙止血。⑤用脑压板进行脑组织深部探查时，应事先将脑棉按需要剪成大小厚薄不等湿润后备用。探查开始用镊子夹取脑棉递与术者，保护脑组织不被脑压板压伤。⑥脑组织深部小血管出血时，可用电凝止血，器械护士应注意及时清除电凝尖端的血液及组织焦痂，并保证电凝正常供电。⑦如出血面积较大时，可用止血纱布轻敷止血。⑧手术即将结束时，要与巡回护士共同清点手术用品及器械，保证完整无缺，配合术者安放引流管，缝合皮肤，覆盖无菌敷料。

小结：手术室在颅脑外伤或其他外伤的抢救中，是不可缺少的重要组成部分。在某种意义上讲，手术医生固然重要，但是优质的护理是不可缺少的。所以，手术室护士作风严谨，技术娴熟在整个抢救过程中起到了关键性作用。任何大外伤的抢救成功都离不开手术室护士们的努力，特别是手术抢救的重型颅脑外伤病例。由于手术室护士的紧密配合，总治愈率高达91.3%，致残率下降至2.9%。这更说明了手术室护士的重要性。

(收稿日期：2002－09－20)

21世纪护士走向社区护理服务的必要性

杨丽华* 刘 杰*

新世纪，人口老龄化已成为一个世界关注的问题。人口老龄化带来了很多相应的社区保健需求。健康老龄化观点的要求，使老年人的医疗预防保健工作更需加强。随着社区卫生服务模式的推广，社区护理逐渐成为社区卫生服务事业的重要组成部分，维护老年人的健康是社区护理工作的重点。为了实现健康老龄化的目标，提高老年人的生活质量，必须尽快发展社区护理。

一、社会变化的特点及其需求

1.人口老龄化的现状及需求

人口老龄化是指老年人口占总人口的比例呈不断上升的过程。按照世界卫生组织的规定，不分性别，职业，宗教等，只要年龄在60岁以上的人就称为老年。到2000年我国60岁以上老年人口总数将达到1.3亿，占总人口的10.6%，按国际标准进入老龄化社会。人口老化已成为21世纪不容忽视的重大社会问题，慢性病以及与生活方式和饮食习惯有关的心脑血管疾病，恶性肿瘤、糖尿病等已成为社区居民的主要疾病，同时家庭结构的小型化带来的儿童、青少年的健康问题也不容忽视。

2.提出健康老龄化的观点

随着老年科学的发展，人们对人类个体老化和群体老化的认识发生了改变。老化并不是一种疾病，老化是生命历程中的一部分。我国1998年提示了健康老龄化的观点，在实现健康老龄化的目标后，老年人能无疾而终，至少也会把需要照料的时间缩得很短。

3.经济社会的变化及其要求

改革开放以来，我国经济发展速度很快。经济的发展不仅给人们带来了富裕的生活，也带来了一些不利于健康的问题：(1)城市流动人口的增加，近10年间城市增加流动人口近4.5%及个体行业人群的增加，带来一些社会问题和健康管理方面的问题。(2)交通、伤害事故率猛增。(3)人的价值观念变化，提高生活质量和怎样健康长寿是我国百姓最关心的话题。

4.目前主要的健康问题

(1)老年人口的增加而增加的慢性疾病以及老年健康问题。(2)交通事故急剧增多而发生的健康问题。(3)低收入人群和流动人群的健康管理问题。(4)疾病谱的变化带来的恶性肿瘤，心血管系统和呼吸系统疾病的管理问题。(5)中国特有的独生子女的精神健康问题。

* 作者单位：150001 哈尔滨医科大学第一附属医院急诊科