维普资讯 http://www.cqvip.com

的职责和行为标准为病人提高护理服务，保持"慎独"的工作作风。如病人在接受静点时，皮肤出现继发性皮疹，并伴有搔痒，经询问病人后，病人是过敏性体质。如在静点之前询问病人就可能避免出现反应。所以说任何一个人即使是最谨慎的医务人员也会出错。这就要求我们严谨、自律。在执行各操作过程中放弃一切思虑和不积极的因素，并以最饱满的情绪和热情投入工作中，消灭差错。

3.正确的处理和掌握护士心态，可降低差错的发生率：护士是医院护理工作的主力军，她们的主观能动性和积极性直接影响到护理工作的质与量。所以说护士长要爱护和关心护士，时刻掌握护士的情绪波动，帮助她们解决一些实际问题，不把不良情绪带到工作中，带给病人。

4.妥善处理护患矛盾，避免差错发生：护士的工作任务十分繁忙，尤其在日常护理工作中，偶尔也会和病人及家属之间产生矛盾。护士长首先要耐心倾听病人或家属的诉说，不断表示理解，待诉说完心态平静后，要诚恳谦虚的给予解答疑问，对需要了解情况的、表示给予一段时间来处理好此事。同时对护士进行安慰，并增强自我保护意识，以避免护士因矛盾而产生情绪低落或萎靡不振而影响工作。

5.加强夜间护理工作质量、避免差错发生：夜间护士与病床位不成比例，一名护士要负责全病房病人的夜间护理，远远不能满足病人的需要，尤其是有急重症病人。这就要求护士不但要有高度的责任心和丰富的临床经验、病房管理技巧、还要认真执行各项规章制度，防止差错发生。

以人为本，适应病人需要的整体护理正在蓬勃发展，让病人远离差错事故，为病人提供一个安全放心的医疗环境，为我国广大群众提供高质量的护理服务是我们护理工作者的共同心愿。

（收稿日期：2001-10-15）

KTP激光治疗咽喉良性肿瘤的临床观察及护理

刘淑凤* 于凤娟* 陈玉双*

咽喉良性肿物如囊肿，喉乳头状瘤等是耳鼻喉科常见疾病，对于病变范围较大，经口切除难度大，常需气管切开全麻下行咽喉手术切除，患者痛苦，手术危险。1997年3月以来，我科开展应用KTP激光经口治疗咽喉良性肿物，取得较好的疗效。

一、资料与方法

1.一般资料：1997年3月至1999年1月间我科收治了咽喉良性病变患者93例，其中咽喉囊肿12例、咽纤维毛细血管瘤6例，喉纤维毛细血管瘤5例，喉神经鞘瘤2例、喉癌部分切除后拔管困难的9例，扁桃体肥大病8例、喉淀粉样变4例、喉乳头状瘤12例，喉白斑角化症35例、男性6例，女性32例，年龄8至76周岁。

2.术方法：(1)患者取仰卧位，经喉插管行全身静脉麻醉，应用支撑喉镜充分显露咽喉腔病变、显微镜直视下操纵激光瞄准光斑到肿瘤病变外侧边缘部位，应用KTP激光进行气化或切割法切除肿瘤组织。(2)术前准备，术晨禁食水，前一天给GGW含漱保持口腔清洁，术前30min给肌注镇静剂。(3)术中应将患者双眼及颜面部用盐水纱布保护以免意外伤害，供氧浓度要在25%以下，禁止使用易燃易爆的吸入性麻醉药，气化时出现的烟雾要及时吸出。

二、术后观察与护理

1.密切观察生命体征的变化，给予心电监护，注意呼吸状态，给低流量吸氧，去枕平卧，防止呕吐物误咽，属病人有痰及时咳出，有异常立即通知医生。

2.口腔护理：观察口腔分泌物的颜色，如有出血，给予止血，保持口腔清洁，给GGW含漱、防止术后口腔感染。

3.注意观察疼痛的性质、如单纯咽部疼痛可给予止痛药，缓解疼痛、便于休息。

4.饮食护理：一周以内进食软食，高热量，高营养的饮食，保证病人的能量和热量以利于疾病的恢复，勿进食过硬或过热的食物，防止出血。

5.保持声带休息，禁声二周，尽量嘱病人书写或手势交谈，减少声带的运动、以利于声带的恢复

6.心理护理：病人因手术非常恐惧，即担心手术失败，又担心手术后是否复发，因此，我们应多与病人交谈，KTP激光应用已经二年了，术后复发者很少、失败率很低，讲解KTP激光的功能，增强病人的战胜疾病的信心，消除恐惧不安的情绪，积极配合治疗。

三、讨论

应用KTP激光治疗咽喉良性肿瘤，能将其彻底切除，术中无出血，术后恢复快，损伤小、手术精细，准确安全可靠，无需气管切开，颈部切口，减少病人的痛苦，病人易于接受，作为治疗咽喉良性肿物的一种微创手术，具有重要的实用价值。

（收稿日期：2001-10-15）

* 作者单位：110001 沈阳市中国医科大学附属第一医院耳鼻喉科