DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.07.008

the basal ganglia for the treatment of movement disorders: current status and clinical results[J]. Minim Invasive Neurosurg, 2002, 45(2): 91-96.
[3] Clarkson E D, Freed C R. Development of fetal neural transplantation as a treatment for Parkinson's disease[J]. Life Sci, 1999, 65(23): 2427-2437.
[4] Mindus P, Edman G, Andreewitch S. A prospective, long-term study of personality traits in patients with intractable obsessional illness treated by capsulotomy[J]. Acta Psychiatr Scand, 1999, 99(1): 40-50.
[5] Eskandar E N, Shinobu L A, Penney J B, *et al*. Stereotactic pallidotomy performed without using microelectrode guidance in patients with Parkinson's disease: surgical technique and 2-year results[J]. J Neurosurg, 2000, 92(3): 375-383.
[6] Ackerman M J. The visible human project: a resource for education[J]. Acad Med, 1999, 74(6): 667-670.
[7] Chung M S, Kim S Y. Three-dimensional image and virtual dissection program of the brain made of Korean cadaver[J]. Yonsei Med J, 2000, 41: 299-303.
[8] 张绍祥, 刘正津, 谭立文, 等. 首例中国女性数字化可视人体数据集完成[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(4): 371.

(编辑 汪勤俭)

个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2003)07-0578-01

呼吸道异物患者术前急救护理

Preoperative nursing for patients with foreign body in respiratory tract

李 瑛 (第三军医大学训练部, 重庆 400038)

呼吸道异物是指外物通过不同方式进入喉、气管、支气管, 危及生命, 是急诊急症[1]。多发于小儿, 特别是1~3岁婴幼儿, 因年龄较小给救护工作增加了难度。通过西南医院1996-2002年急诊收治的45例患者进行总结, 发现术前及时恰当的救护、针对性的健康教育能够取得较满意的效果。

1 一般资料

西南医院1996-2002年共收治45例呼吸道异物患者, 其中喉异物3例, 气管异物4例, 支气管异物38例。男性36例, 女性9例。年龄: 最大12岁, 最小7个月, 1~3岁30例。农村38例, 城市7例。异物史: 1 h至5个月。异物种类: 花生米27例, 葵花子7例, 黄豆6例, 塑料金属异物5例。成功实施手术44例, 失败1例。

2 护理对策

2.1 加强急诊分诊工作

许多患者因反复咳嗽、肺炎、呼吸困难而来院就诊, 作为急诊护士应当反复询问有无异物吸入史、发病时状况、有无相应辅助检查。而不能草率地介绍其到儿科就诊, 耽误抢救时间。严格掌握"一看二问三检查四分诊"原则[2]。

2.2 对患儿及家长进行心理护理

患儿本身缺氧烦躁, 加之对医院环境的恐惧感会加重其呼吸困难导致痉挛出现。同时家长因高度紧张, 不了解抢救过程而产生逆反心理不配合治疗。急诊护士在做好抢救工作的同时应简要向家长介绍病情及成功病例, 同时对患儿进行抚摸拥抱, 安抚患儿, 讲话温柔, 使患儿保持安静, 避免加重病情。

2.3 密切观察病情, 作好抢救工作

2.3.1 密切观察病情变化 主要观察呼吸系统症状, 出现高度呼吸困难甚至昏迷要立即吸氧、人工呼吸, 就地用小儿支气管镜行异物取出。而对于病情相对平稳儿童应严密观察, 不能大意, 立即向医生汇报。

2.3.2 急救护理 在密切观察病情同时要给予氧气吸入, 2~3 L/min, 改善缺氧, 嘱家属不得随意搬动患儿, 保持半卧位, 以免因异物活动而发生窒息等意外情况。在可能情况下建立静脉通道, 以利于药物供给。

2.3.3 作好医护协调 患儿就诊多为急诊。发现后若病情稳定应立即转入耳鼻咽喉科病房, 必要时联系好手术麻醉科作好术前准备。在中转过程中应有医护人员护送, 以免在转运过程中发生意外。

3 积极开展健康教育

在收治患者中农村地区占85%, 说明农村地区卫生资源、教育水平差, 对家长应大力开展健康教育, 避免悲剧发生。患儿呼吸功能不协调, 喉保护性反射差, 食物易误吸入呼吸道。对于未长牙齿幼儿禁止给予坚果类食品。同时养成良好进食习惯, 以免发生意外。

关键词: 呼吸道异物; 护理
中图法分类号: R726.19 文献标识码: B

参考文献:

[1] 王 铁, 王大力, 宋 辉. 小儿呼吸道异物的急救及处理[J]. 小儿急救医学, 1999, 6(4): 155-156.
[2] 关晋英. 呼吸道异物患者的急救护理[J]. 华北煤炭医学院学报, 2002, 4(4): 500.

(编辑 王 红)

作者简介: 李 瑛(1974-), 女, 四川省泸州市人, 护师, 主要从事临床护理方面的研究。电话: (023)68752020
收稿日期: 2002-12-03; 修回日期: 2003-03-06

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net