

2010年儿科护理：小儿肾穿刺术的护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_1267.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1267.htm)

一、术前护理

- 1、向患儿家长解释肾穿刺对于患儿治疗的重要性和必要性。让他们了解肾穿刺的目的、操作过程及术后可能出现的并发症及注意事项等，客观评价并发症和意外发生的概率，消除家长的顾虑。尽量安排已行肾穿刺的患儿家长同该患儿家长交流以提高信心。患儿普遍存在害怕手术疼痛心理，我们根据患儿年龄的不同，在家长的配合下以不同的方式进行谈话、疏导。对心理辅导效果不佳或者是年龄过小的患儿，采取全麻B超引导肾活检术。
- 2、穿刺时患儿若不能很好的配合，易造成穿刺时穿刺针移位，导致取材不满意，甚至出现包膜下血肿等严重的并发症。因此术前3d应由护士指导患儿做呼吸屏气训练，并训练患儿在床上排大、小便，防止术后患儿因疼痛或不习惯床上排便引起尿潴留。
- 3、全麻患儿术前6h禁食、禁饮，术前半小时按医嘱肌肉注射苯巴比妥那。术前建立静脉通道，予静脉留置针，以便于紧急情况下迅速抢救。

二、术中护理

www.Examda.CoM 护理人员在术中除了配合医生做各种准备外，重要的就是安慰病人，争取患儿合作，以配合医生做好穿刺点的选择，并密切观察病人的面色、呼吸、脉搏和血压。取俯卧位，腹部垫软枕，常规消毒皮肤，铺孔巾。帮助患儿放松心情，平静呼吸，呼吸末屏气，多次实践无误后才开始穿刺。如果是全麻下肾活检术的患儿除密切观察呼吸、心率、血氧饱和度外，还应注意观察口腔是否有分泌物，防止窒息，特别注意保暖，防止感冒。

三、术后护理

- 1、穿刺伤口用

无菌纱布按压止血，消毒后无菌纱布覆盖，加弹力绷带、纱块及腹带加压包扎固定至少6h。2、肾穿刺术后一般常规要求绝对卧床休息24h，全麻者去枕平卧6h，禁食、禁饮6h。保持术口敷料外观干洁、固定，2周内禁止剧烈运动。来源

：[www.examda.com](http://www.examda.com) 3、术后密切观察患儿的血压及有无腹胀、恶心、呕吐、腹痛，做好生命体征的测量，注意尿色的变化及尿量等。同时加强静脉补液，在家长的配合下促使患儿多饮水，多排尿以防血块堵塞。有血尿者可按医嘱给予止血敏、立止血，应卧床休息，严禁下床活动。术后疼痛剧烈者，可适当的使用镇痛药物。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)