

2010年儿科护理：小儿肾穿刺术的术前护理护士资格考试

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](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4)

[\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_1268.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1268.htm) 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。来源：[www.100test.com](http://www.100test.com) 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。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)