

2010年儿科护理：小儿椎管探查术的护理_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_1786.htm 小儿腰椎椎管疾患手术的护理是手术成功的重要环节，护理人员必须有高度的责任心重视术前与术后的护理，才能避免和减少并发症的发生，提高疗效。

一、心理护理百考试题(100test.com) 此类患儿多数有完全或不完全瘫痪，有的合并有尿淋漓，尤其年长儿在术前的心理压力较大，担心疾病不能恢复而终生残疾，因此心情沉闷，心情不适。我们采取经常接触患儿，与其谈心，解除苦恼，鼓励其增强战胜疾病的信心，消除手术的恐惧心理。少数肿瘤患儿由于瘤体压迫神经根以及术后切口引起的疼痛，加之术中剥离神经产生暂时性肢体不全瘫带来的思想负担，使患儿产生情绪不稳甚至不能配合治疗。我们就用母爱关心和体贴他们，鼓励其自主运动。生活上给予周密的照顾，逐步与其加深感情，使其情绪稳定，愉快地接受治疗，顺利渡过手术后的难关。

二、基础护理 腰椎椎管疾患的患儿多数伴有瘫痪及尿便失禁。由于活动受限，局部长期受压或尿便浸泡极易发生压疮，因此重视预防压疮的发生非常重要。我们采取定时翻身，按摩受压部位，定时擦浴保持皮肤清洁，并认真交接班，准确记录，同时保持床铺整洁、干燥，如被尿便污染立即更换。对于一部分尿失禁的患儿，由于入院前会阴部皮肤就有不同程度的皮炎，入院后采取会阴部暴露灯烤，按时冲洗会阴部，保持会阴部清洁、干燥等护理措施，使皮炎很快痊愈。对于伴有尿潴留的患儿给予留置尿管、膀胱冲洗，观察尿液颜色及其他变化。长期留置尿管者需每周更换尿管和

集尿袋1次。长期卧床的患儿由于不能活动，会引起排便困难，应鼓励患儿在增加营养的同时多吃蔬菜、水果及富有纤维素的食物以促进排便，经临床观察均取得较好的效果。

三、卧位与翻身来源:百考试题网 术后给予平卧12~24h压迫切口减少出血。此后每2~4h翻身1次，翻身时应使头部与躯干保持水平，切不可使身体扭曲，以免引起小关节突的骨折或脱位。

四、对双下肢的观察 患儿全麻醒后应立即观察双下肢的感觉及运动情况，特别是对于瘫痪者尤为重要。对原无瘫痪者出现肢体感觉、痛觉迟钝或运动功能障碍者，可能是术中刺激神经根的缘故，应及时与医生联系，得到医生的指导。

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