

鼻内镜手术围手术期护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/475/2021_2022__E9_BC_BB_E5_86_85_E9_95_9C_E6_c67_475733.htm 近年来开展的鼻内镜手术开辟了鼻外科的新领域。其手术方法是通过小型多角度的纤维内镜直接观察病变部位并进行手术操作或通过微型摄像机将所见图像显示在电视荧光屏上并记录下来供分析或示教。由于慢性副鼻窦炎、鼻息肉病变复杂加之鼻内镜手术技巧以及术后综合治疗等因素的影响，除重视医疗技术外，加强围术期护理是提高手术效果、减少并发症的重要环节之一。我科自1995年8月至1998年12月实施鼻内镜术60例，共108例，其中2例乳头状瘤蝶、筛窦肿物已侵犯至颅底。由于加强了围术期的整体护理，无一例发生并发症。现将护理体会报告如下：1.临床资料 本组60例，共108例。其中男44例，女16例；年龄9~14岁6例，19~50岁52例，60岁以上2例。2例采用全麻，余均采用局麻。术后以四环素眼膏均匀地涂在明胶海绵或纱条上，填塞鼻腔24~48h，取出纱条后进行鼻腔换药、冲洗。2.术前准备及护理 2.1 熟悉解剖关系、手术方法及并发症，制定有预见性护理措施 鼻内镜术虽具有视野清晰、病变清除彻底、损伤小、比较安全可靠的特点，但手术并发症的发生率仍为2%~17% [1]。常见并发症有：脑脊液鼻漏、眶内血肿、视神经损伤、鼻出血 [2]。另外，既往手术类型、次数、解剖标志的破坏亦可增加并发症的机会。曾长期服用类固醇药物和有多次手术史的患者有更多的出血倾向。因此我们针对患者手术部位、既往史、手术次数等的不同，制定了相应的、有预见性的护理措施，以保证护理目标的实现。

2.2 重视心身整体护理，针对不同年龄、具体心理问题做好细致的心理疏导。有反复多次手术史的患者，常有恐惧心理；高龄患者因自身血管弹性差或动脉硬化、精神紧张易引起血压升高；儿童抗拒心理强，不愿配合手术等。针对上述护理问题，评估患者的心理状况，根据不同年龄、文化程度、性格特点等进行术前教育。不仅从手术目的、意义、安全性、如何配合手术等方面进行宣教，还通过播放内镜手术录像、请有此经历的患者现身讲解等，使患者易懂、易明、易接受，取得良好效果。

2.3 了解病史及既往史 注意有无慢性呼吸道疾病、高血压、冠心病及出血性疾病。根据全身情况、心理状态，找出存在的护理问题，制定护理措施，进行卫生宣教。如术前注意防止受凉感冒，以免引起手术感染及术中、术后打喷嚏；对老年患者注意照顾饮食、起居，及时监测血压；保证充足休息和睡眠，必要时给予镇静药物。

2.4 协助患者做好各项辅助检查 注意出凝血时间和血小板计数，以帮助判断术中是否有出血倾向并及时采取对应措施。协助进行视力、视野、眼球运动、瞳孔、眼底等检查。

2.5 术前3 d应用广谱抗生素或止血剂。方法是：肌肉注射立止血1 kU，术前0.5 h，手术开始后静脉通道滴壶加入立止血1 kU静脉输注。

2.6 防止鼻腔鼻窦的反复感染 病原学研究发现，中鼻道前端副鼻窦引流道首先接触呼吸气流，易于细菌及变应原颗粒沉积，致局部反复感染，继而发生鼻窦内炎性病变。为预防感染，术前除使用抗生素外，应做好院内防感染管理，术前进行室内空气消毒，并行复方硼酸钠液漱口3次/d。

3. 术中配合 3.1 给予患者情感支持，选派一名资历较深、经验较丰富的护士自始至终参与手术全过程，从而保证整体护理过程的连续性，

有助于患者平稳放松地渡过麻醉、手术关，对减少出血有一定意义。

3.2 患者取平卧位，头高 $15 \sim 30^\circ$ 仰卧。消毒巾遮盖双眼但不可过紧，以便观察术中有否复视、眼球外突、瞳孔变化等异常情况，以及时发现有无视神经损伤。

3.3 该手术以筛前、筛后动脉或蝶腭动脉出血为多见，术中须观察出血情况。当手术进入相关区域后，及时监测血压，观察吸引瓶内失血量，以指导术中补血补液并观察有无出血情况。

3.4 鼻内镜为精密、贵重仪器，清洗时应避免碰撞、损坏。光导线应予无角度环绕放置。各种视角内镜及摄像镜头生理盐水冲洗后用专用纸擦拭，严禁接触油污或磨擦。乙型肝炎表面抗原阳性者所用器械应用2%戊二醛液浸泡消毒后以流水冲洗。上述器械均须经40%福尔马林熏蒸消毒12 h后方可使用。

4. 术后护理重点及措施

4.1 鼻腔冲洗及用药 为减少术后鼻腔结痂、中鼻道粘连、上颌窦口封闭，应促进分泌物排出及粘膜炎症、水肿消退。根据病情不同配制相应鼻腔冲洗液，如术侧鼻腔粘膜明显水肿者，加入具有收敛作用的药物配制冲洗液；发生感染、脓性分泌物较多时选用呋喃西林液加庆大霉素等具有抗炎作用的冲洗液。常规冲洗为生理盐水。

4.2 出血的观察护理 根据术中提示的情况，组织有关护理信息，迅速设计出适合特定患者的护理计划。出血的原因可能是：手术技巧、损伤、填塞不当、患者用力擤鼻、排便、打喷嚏等。应将患者取半卧位，以减轻头部充血，便于口鼻内分泌物流出。观察全麻患者有无频繁吞咽动作，防止将渗血咽下或误吸气管或掩盖出血倾向。排除大使用力因素，给予缓泻剂。协助老年及行动不便者活动，以免摔倒。

4.3 视神经损伤的观察护理 严密观察患者有无复视、视力障碍或眼球突出

、眶周有无淤血、肿胀、结膜有无充血，注意检测视力。可给予血管扩张剂、地塞米松、能量合剂等以利视力恢复。同时将观察情况准确地记录在护理病历中。

4.4 脑脊液鼻漏的观察护理

严密观察患者有无水样分泌物自鼻腔内流出，一经发现及时送检。嘱患者勿用力擤鼻及剧烈咳嗽，防止便秘。对老年高血压患者除积极治疗原发病外，给予精神安慰，保持镇静；对儿童采用听音乐、讲故事等分散注意力的方法，防止哭闹及剧烈躁动。

4.5 呼吸道并发症的观察护理

对带麻醉插管的患者，注意及时吸引分泌物，防止误吸；术后纱条填塞鼻腔，可引起肺气体交换减少，故对老年或虚弱患者及时监测血气分析，防止高碳酸血症或低氧血症。观察敷料填塞情况，防止患者因打喷嚏、咳嗽等使敷料脱出阻塞或误入呼吸道。

5. 出院指导

指导患者正确使用鼻腔冲洗器，自行配制盐水定期冲洗，以利于鼻腔鼻窦粘膜功能的恢复。交待注意事项及其他自身护理工作。定期随访。

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