

小儿扁桃体及腺样体切除术后麻醉恢复期的护理分析

白瑶

(西安交通大学第一附属医院 麻醉手术部 陕西西安 710061)

【摘要】目的:为分析研究小儿扁桃体及腺样体切除术后麻醉恢复期的护理效果。方法:随机选择住院接受治疗时间在2017年2月-2018年9月期间符合实验研究标准的84名扁桃体及腺样体切除手术患儿为研究对象,对其临床护理资料进行细致的回顾性分析,总结临床护理实践经验。结果:患儿在恢复室的平均护理时间为(60.4±8.6)分钟,恢复期间出现并发症的情况较少。结论:对扁桃体及腺样体切除术后麻醉恢复期的患儿进行专项的护理,可以实现恢复效率的提升,降低患儿在恢复时期出现轻度窒息、舌后坠、烦躁等并发症的发生几率。值得在临床医疗服务领域进行深入的研究。

【关键词】小儿;扁桃体及腺样体切除术;麻醉恢复期;护理体会;应用价值

引言:

现阶段手术是治疗扁桃体及腺样体肥大疾病的重要手段,为帮助患儿改善身体状况,医疗服务机构积极进行科学化护理手段的创新及改进,致力于帮助患儿缩短手术复苏时间,提升总体恢复效果。为深入研究小儿扁桃体及腺样体切除术后麻醉恢复期的护理效果,现以符合实验研究标准的84名扁桃体及腺样体切除手术患儿为研究对象,进行如下实践研究。

1、资料与方法

1.1 一般资料

随机选择住院接受治疗时间在2017年2月-2018年9月期间符合实验研究标准的84名扁桃体及腺样体切除手术患儿为研究对象,其中男患儿44名,女患儿40名。患儿的实际年龄为5~14岁,平均年龄为(8.7±4.3)岁。体重13~40kg,平均体重为(20.5±10.4)kg。所有患儿均进行全身麻醉气管插管下扁桃体剥离手术,且在窥镜专业角度直视下行腺样体切除手术,手术治疗前患儿均存在憋气、鼻塞、打鼾等临床症状表现。手术治疗时间为30分钟左右。

1.2 护理方法

1.2.1 制定完善的交接流程

手术完毕后的患儿需进入麻醉恢复室进行复苏护理,专业的护理人员应严格依照专业医师的指导,对患儿进行心电图、血氧饱和度、心率、血压、CO₂呼吸浓度等指标的密切检测,详细记录手术完成后患儿的各项生命健康指标数据。对于处于复苏期间的患儿,护理人员需对其口唇颜色进行密切的关注,对患者自主呼吸能力、气道通畅、鼻咽部位出血、输液通道顺畅、肺部气体交换等情况进行专业的判断,如发现异常需及时与责任医师进行联系,辅助医生进行急救。患儿的血氧饱和度显示为小于95%时,护理人员可以对其进行体位调整、氧流量调节等护理工作,注重对患儿在复苏期间的体温保暖。医院在充分考虑自身发展特点的基础上,应积极进行交接班程序的规范化处理,对恢复室护理人员、麻醉医师、巡回护士的工作内容进行明确的规定,引导医护人员严格依照相关的操作流程进行工作内容的完成。护理人员进行交接班环节时,需详细填写相关的档案文书,护理人员之间需详细告知患儿目前的身体基本特征^[1]、手术治疗方案、注意事项、麻醉方法等基本内容,确保交接工作的顺利完成。

1.2.2 密切检测各项生命体征

手术治疗完成后,患儿的麻醉效果未完全消除,麻醉药物的药效将会持续几个小时,此时患儿的各项身体机能还未完全恢复。因此,专业的护理人员需对患儿血压、PETCO₂变化值、脉搏、体温、呼吸是否顺畅等情况进行密切的关注,针对患儿实际身体恢复情况进行护理方式的调整。

1.2.3 体位护理

体位护理是整体护理期间需要进行的重要工作内容,由于患儿在实际的身体复苏期间呼吸道分泌物会持续增加,极易出现呼吸道阻塞、误吸、咽喉部积聚等不良情况,因此,专业的护理人员需针对复苏并拔管的患儿进行体位的适当调整,指导其采用平卧位,保

证其头部适当后仰^[2],实现呼吸道水平位置的保持。降低患儿此时出现气道不畅、舌后坠等情况的发生几率。给予患儿吸痰、供氧等基本工作。同时,采用合适的手法对患儿口腔内部的分泌物、血凝块等进行及时的清除,确保患儿实际身体恢复质量的提高。

1.2.4 心理健康护理

患儿在接受实际的治疗时,由于疾病带来的疼痛感,极易出现恐惧、焦虑、紧张等不良心理情绪,护理人员对其进行人性化服务指导,通过与患儿之间有效的沟通和交流,获得患儿的信任,帮助患儿及时疏通不良的心理状况。同时,专业的护理人员还可以借助新鲜事物以及玩具吸引患儿的注意力,降低患儿对治疗环境的恐惧,提高患儿的治疗依从性。

1.2.5 保暖护理

实际的手术操作会导致患儿出现体温下降的情况,因此,体温护理也是整个护理流程中的重要内容^[3],为保障患儿呼吸循环系统的正常运行,责任护理人员需严格调控恢复室的温度与湿度,将温度23~25度的范围之内,湿度控制在50%~60%的范围之内,同时,依据实际的手术治疗季节,进行其他保温辅助措施的使用。

1.2.6 转出恢复室

借助专业的STEWART评分量表对恢复室的患儿进行苏醒程度评定,满足清醒要求的患儿可进行病房的转移,在进行生命健康体征的检测下完成后续的护理工作。

2、结果

84名扁桃体及腺样体切除手术患儿在恢复室接受护理的时间为40~120min,平均护理时间为(60.4±8.6)min,恢复期间4名患儿出现治疗并发症,其中轻度窒息1人、烦躁2人、舌后坠1人。总体治疗效果显著,无不良事件发生。

3、讨论

由于患儿各项身体机能发育不全,在完成扁桃体及腺样体切除手术后极易出现轻度窒息、舌后坠、烦躁等多种并发症,为保障患儿实际身体健康质量水平的提高,护理人员需积极进行专项护理服务的指导,坚持“以患者为本”的工作原则,针对患者实际的身体恢复情况进行护理方案的合理制定,积极进行护理措施的执行,实现对患儿的个性化、系统化护理。在进行实际的看护工作中,护理人员应不断进行经验总结,积极学习先进的护理方式,熟悉掌握具体的护理内容,依照相应的护理操作流程,加强实践技能锻炼。

参考文献:

- [1]吴广宇,吴琪琪,刘泽宇.小议小儿扁桃体腺样体切除手术围手术期护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,34(15):382.
- [2]孙文博,贾超凡,孟向奇.简述鼻内镜下腺样体切除治疗小儿鼾症的围手术期护理效果[J].中国全科医学,2017,34(14):270-271.
- [3]郝新舒,徐志强,吴家豪.小议鼻内镜直视下结合耳鼻咽喉动力系统行腺样体切除术的护理配合[J].腹腔镜外科杂志,2018,34(15):384-388.