

小儿右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形 血管移植手术中的护理配合

张 钰¹, 杨 雪¹, 刘美霞¹, 张琳琪²

(首都医科大学附属北京儿童医院, 1. 手术室; 2. 护理部, 北京, 100045)

摘 要: **目的** 探讨小儿右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形血管移植手术中的护理配合方法。**方法** 回顾性分析9例右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形患儿临床资料,记录患儿围手术期护理方法和手术结局。**结果** 9例患儿手术过程顺利,术后均治愈出院,手术效果良好。**结论** 护理人员在术前的充分准备、术中的密切配合、术后的精心护理能够有效提高血管畸形移植手术的效果。

关键词: 血管移植; 血管畸形; 护理配合

中图分类号: R 473.72 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)07-113-03 DOI: 10.11997/nitcwm.201607041

Nursing management of vascular transplantation surgery for right aortic arch and left subclavian vagus artery vascular ring malformation in children

ZHANG Yu¹, YANG Xue¹, LIU Meixia¹, ZHANG Linqi²

(1. Operating Room; 2. Department of Nursing, Beijing Children's
Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100045)

ABSTRACT: Objective To summarize nursing treatment of vascular transplantation surgery for right aortic arch and left subclavian vagus artery vascular ring malformation in children. **Methods** Retrospectively analyzed the clinical data of 9 cases of right aortic arch and left subclavian vagus artery vascular ring malformation. The vascular transplantation surgery was performed. The perioperative nursing management and operative outcomes were observed. **Results** The operations were all accomplished successfully and children were cured and discharged from hospital. **Conclusion** Nursing cooperation in whole period of operation is important to ensure clinical outcome of children with aortic arch and left subclavian vagus artery vascular ring malformation undergoing vascular transplantation surgery.

KEY WORDS: vascular transplantation surgery; vascular malformation; nursing cooperation

右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形是一种临床上较为少见的小儿血管畸形,其可形成血管环压迫气管和食管,导致呼吸困难或进食困难^[1-2]。目前理想的治疗就是切断左锁骨下迷走动脉,将左锁骨下动脉移植到同侧左颈总动脉^[3-4],但由于手术复杂,患儿年龄小,风险大,因此在手术过程中配以优质的护理,是降低手术风险,提高手术成功率的关键。本研究回顾性分析了9例右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形患儿的临床资料,探讨护理配合在血管移植手术中的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年1月—2015年1月首都医科大学附属北京儿童医院收治的右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形患儿9例,均行锁骨下动脉移植手术治疗,其中男7例,女2例;年龄2~47个月,平均(8.78±14.45)个月;体质量3.5~11.0 kg,平均(5.7±2.3) kg;合并症:法洛四联症1例,室间隔缺损7例,单纯迷走锁骨下动脉1例。

1.2 护理方法

1.2.1 术前访视: 术前 1 d 由巡回护士、麻醉医生、手术医生共同参与手术讨论, 仔细翻阅病历查看有关的检查结果及检验资料, 了解病情变化和手术计划^[5], 注意增强 CT 或支气管镜结果。同时了解患儿的一般情况, 血管穿刺的难度, 充分做好术前准备及急救准备, 应对突发事件。护士应用通俗易懂的语言向家长介绍手术及麻醉的相关护理信息及休息、保暖、禁食等术前注意事项^[6], 解除家长顾虑。

1.2.2 术前配合: ①巡回护士。手术当日由巡回护士、麻醉医生、手术医生到换车间与家长核对患儿身份, 并严格执行手术安全核查制度。麻醉前、手术开始前、患儿离室前由巡回护士、麻醉医生、手术医生三方共同再次核对患儿身份以及手术安全核查表内的相关内容并签字。②麻醉诱导期护理。麻醉诱导前准备好中心吸引器和急救药品。巡回护士守护患儿身旁, 以防坠床等意外伤害, 并协助麻醉静脉注药及气管插管, 备齐各种型号插管, 插管后如气道压力过高, 需要配合麻醉医生吸痰, 密切观察生命体征, 直至恢复正常^[7]。常规配制术中用药, 如多巴胺、肾上腺素、肝素动脉穿刺盐水等。③建立静脉通路及有创血压监测。保护好外周静脉, 配合麻醉医生进行中心静脉穿刺, 根据患儿体重选择型号合适的中心静脉导管, 并注意无菌操作及穿刺后的妥善固定, 标示准确。护理人员配合麻醉医生选择左上肢动脉和任意下肢动脉进行有创动脉血压监测, 妥善固定穿刺针并连接动脉压力监测套件。④手术体外护理。护理人员配合外科医生进行手术体位的安置, 患儿肩下垫硅胶卧位垫, 使胸部抬高, 头后仰, 头下放置硅胶头圈进行保护, 尽量暴露颈胸段。护士在安置体位时, 要符合手术的要求, 并注意保护患者的安全、舒适和功能位置, 避免血管、神经、肌肉的损伤^[8]。为防止眼角膜长期暴露于空气中导致角膜损伤, 可于患儿眼部涂抹眼药膏进行保护。调高手术室温度, 变温毯加温, 避免麻醉过程中患儿体温过低, 同时密切监测患儿体温变化。高频电刀负极板要贴置远离心脏, 肌肉血管丰富的部位, 并保持局部皮肤干燥清洁防止灼伤。妥善固定各种管路及监测导线, 避免压伤和各种医源性的损伤发生。⑤器械护士。准备常规器械, 备好血管吻合器械及精细操作器械, 如合并其他畸形, 需要另准备相关手术器械, 并与巡回护士认

真清点核对, 数量保证准确无误并处于完好备用状态。

1.2.3 术中配合: ①巡回护士。手术开始前再次核对患儿身份。巡回护士帮助连接电刀, 吸引器, 留置导尿管等导线、导管的台下端。按手术医生的需要调整吸引力及电刀频率的大小和强弱。帮助手术医生连接手术专用头灯, 并按手术医生需求调整光亮强弱和光圈大小。倾倒手术前的尿液并准确记录。根据手术需要随时增加术中所需的无菌物品并做好清点、核对、记录。术中根据医嘱抽取肝素并协助麻醉医生进行静脉给药。准确记录阻断时间, 并放置头部冰袋降低脑部氧耗, 做好头部皮肤保护以免发生冻伤。②器械护士。由于患儿年龄小, 体重轻, 体腔暴露比较困难在传递手术器械时动作要轻柔快速、准确无误缩短手术时间^[9]。滑线打结时适量向手术医生手部打水以保持手部润滑, 避免滑线断裂。备好阻断夹供手术医生挑选, 手术过程中避免不必要的动作触碰手术医生。观察有无出血现象, 备好温热的盐水进行出血检查, 填塞适量的止血纱布局部加压止血。

1.2.4 术后配合: ①巡回护士。手术完成后患儿离室前三方人员最后核对患儿身份并签字。器械护士清点所有有用物并签字确认。协助医生覆盖伤口敷料, 明确标示, 检查并确认各类管路固定牢固、衔接正确并保持通畅^[10]。检查患儿皮肤情况, 枕部、骶尾部、脚踝等骨隆突出处是否有压伤。确认抢救药通路通畅, 并与监护室护士完善交接班。②器械护士。器械护士清点所有有用物并签字确认。标本妥善放置并提醒医生及时送检, 患儿出室后按规定处理手术器械。非一次性使用的物品清洗干净后放置指定地点由专人进行消毒灭菌处理。

1.2.5 术后回访: 术后 1~3 d 对患儿进行回访。询问患儿的恢复情况, 观察患儿生命体征、伤口是否感染、动静脉穿刺皮肤情况、负极板皮肤有无灼伤及受压部位有无红肿等。

2 结 果

所有患儿手术顺利, 2 例患儿因气管狭窄软化, 术后气管插管时间及恢复时间较长, 经积极治疗护理, 所有患儿均治愈出院。

3 讨 论

小儿左锁骨下迷走动脉的血管移植手术是治

疗右位主动脉弓合并左锁骨下迷走动脉血管环畸形主要的手术方法^[11]。该患儿年龄一般较小,体重较轻,手术野局限,手术风险和难度均较大,对医护技术要求高。因此医护之间良好的合作与沟通是减少手术风险的关键因素^[12]。熟练的手术配合和完善的手术护理与手术的成功与否有着密切的关系,手术室护士要有高度的责任感、敏锐的洞察力。术前充分了解患儿的特点,病情及生长发育情况,充分评估患儿实际情况,手术用物准备充分。术中注意力集中责任心强,与手术医生和麻醉医生默契配合。各项操作轻柔准确,做好皮肤保护。由于患儿较小需注意保暖,根据体温监测及时调整温度,以免低温或高温烫伤,妥善固定各种管路,标示准确。心脏血管吻合手术极具挑战性,良好的护患沟通,密切的医护配合,熟练的护理技术操作技能,是患儿顺利完成手术的关键。

参考文献

- [1] 郭健,李晓峰,刘晖,等. 先天性心脏病合并右位主动脉弓的诊断与治疗[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2013, 20(6): 628-631.
- [2] Kir M, Saylam G S, Karadas U, et al. Vascular rings: presentation, imaging strategies, treatment, and outcome[J]. Pe-

diatr Cardiol, 2012, 33(4): 607-617.

- [3] Suh Y J, Kim G B, Kwon B S, et al. Clinical course of vascular rings and risk factors associated with mortality[J]. Korean Circ J, 2012, 42(4): 252-258.
- [4] Backer C L, Hillman N, Mavroudis C, et al. Resection of Kommerell's diverticulum and left subclavian artery transfer for recurrent symptoms after vascular ring division[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2002, 22(1): 64-69.
- [5] 徐玉霞,冯智彬. 手术室护士术前访视效果探讨[J]. 中华现代护理学杂志, 2011, 24(6): 1586-1587.
- [6] 宋颖杰. 体外循环下心脏直视手术的护理配合[J]. 内蒙古医科大学学报, 2013, 35(S2): 605-608.
- [7] 倪胜约,董亚,徐银权,等. 封闭式吸痰在先天性心脏病术后机械通气患儿中的应用[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2014, 30(12): 745-748.
- [8] 廖卉,何琦. 手术室安全护理中的预见性问题与防范措施[J]. 四川医学, 2009, 30(8): 1344-1345.
- [9] 丁志兰,张丽芬. 6个月以内婴儿先天性心脏病的围术期护理[J]. 全科护理, 2015, 13(33): 3376-3377.
- [10] 吕英,唐晓燕. "Time-out"程序在手术室工作中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(3): 73.
- [11] 郭健,李晓峰,刘晖,等. 先天性心脏病合并右位主动脉弓的诊断与治疗[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2013, 20(6): 628-631.
- [12] 龚凤球,成守珍,黄燕梅. 香港玛丽医院手术病人核对的见闻与借鉴[J]. 护理学报, 2008, 15(10): 19-20.

(上接第112面)

者就医感受,其中涉及“护患沟通、住院便利、护士服务主动性、健康教育”4个维度共19个条目,涵盖医院各项护理服务,能最大程度的发现护理缺陷,使本研究针对性的整改措施和患者的期望值有较强的相关性,从而进一步提升护理满意度。

在护理措施的制定和落实方面,本研究采用磁性护理理念,根据磁性医院评价中指出的构成磁性力量的14个因素^[10],强调满足患者合理需求,尊重患者权利,注重心理护理,对护理人员进行护理评估的培训,重视临床工作能力考核,提升专科护理水平,鼓励护士主动服务;与院各科室加强协调沟通,明确职责,减少非临床护理工作量;为护理人员制定职业生涯发展与规划,开展护士层级管理,公平公正选拔带教老师、总带教、护理后备人才、护士长,为护士提供继续教育的机会,选派护理骨干参加各级各类在职培训、省级专科护士培训等,发展以能力为基础的护理梯队,提升护理人员责任意识、竞争意识,提升凝聚力。

参考文献

- [1] 刘艳荣,郑守华,赵雅荣. 以病人满意质量观指导护理管理[J]. 中国护理管理, 2009, 9(12): 65-68.
- [2] 李晓芳,赵生秀,李月美,等. 护理品管圈培训过程中存在问题及改进措施[J]. 护理研究, 2014, 28(1): 97-98.
- [3] 杨红美,沈玉. 住院患者“一日清单”在干部病房实施中存在的问题分析与对策[J]. 现代临床护理, 2014, 13(3): 66-69.
- [4] 刘丽娟,郭强. 病人满意度及其影响因素研究[J]. 解放军医院管理杂志, 2004, 11(5): 427-428.
- [5] 马伟光,刘华平. 护理服务落实情况及病人满意度调查与分析[J]. 中国护理管理, 2013, 13(1): 92-94.
- [6] 刘翔宇,湛永毅,周钰娟,等. 住院患者护理服务满意度评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(1): 18-21.
- [7] 黄妍,罗汉萍. 住院病人对护理服务满意度及影响因素的研究进展[J]. 护理研究, 2014, 28(3): 262-265.
- [8] 焦静,吴欣娟,张晓静,等. 北京市三级甲等综合医院住院病人对护理服务满意度的影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2011, 11(2): 85-87.
- [9] 纪颖. 患者满意度测评的困境分析[J]. 中华医院管理杂志, 2008, 24(7): 437-440.
- [10] 顾李妍,张玲娟. 磁性医院护理工作环境测评工具的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(5): 602-605.