

· 专科研究 ·

## 高海拔地震灾区患者围手术期的护理<sup>\*</sup>

刘明霞, 陆皓, 李娟, 汉瑞娟, 张华

(兰州军区总医院心血管外科, 甘肃兰州, 730050)

**[摘要]** 目的 探讨高海拔地震灾区患者围手术期的护理体会。方法 回顾性分析和总结 18 例高海拔地震灾区患者围手术期的护理经验。结果 18 例无 1 例出现切口感染、挤压伤等相关并发症, 16 例功能恢复良好, 1 例患侧肢体运动尚处于恢复期, 1 例因腰 1 椎体爆裂性骨折伴神经损伤仍在康复期。结论 严密观察病情变化, 心理护理和功能锻炼对提高海拔地震灾区患者救治成功率具有积极意义。

**[关键词]** 高海拔; 地震灾区; 护理

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2014)01-0017-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.01.005

### Perioperative nursing of patients from high altitude earthquake-stricken regions

Liu Mingxia, Lu Hao, Li Juan, Han Ruijuan, Zhang Hua // Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (01): 17.

**[Abstract]** **Objective** To explore the perioperative nursing of patients from high altitude earthquake-stricken regions.

**Method** The perioperative nursing histories of 18 patients from high altitude earthquake-stricken regions were retrospectively analyzed to summarize the nursing experience. **Results** No wound infection, crush injury or complications occurred. Sixteen patients had good functional recovery, 1 patient was at the stage of recovery about limb movement and another one was also at the recovery period from lumbar vertebral burst fracture complicated with nerve injury. **Conclusion** Close observation, psychological nursing and functional exercise are important for improved success rate of treatment for the patients from the earthquake-stricken regions.

**[Key words]** high altitude; earthquake-stricken region; nursing

高海拔地区环境较为恶劣, 低氧、低气压对人体具有危害, 当患病或创伤时由高海拔进入低海拔环境, 对生理和心理上都有一定的影响。2013 年 7 月 22 日 7 时 45 分, 甘肃岷县发生 6.6 级地震, 岷县地区平均海拔 2700 米, 在救治方面存在着一定的困难。本科室共收治地震伤员 18 例, 经及时有效的救治, 均恢复良好。现将围手术期护理体会报道如下。

### 1 一般资料

本组 18 例, 男 8 例, 女 10 例; 年龄 12 ~ 68 岁, 平均  $(41.5 \pm 11.8)$  岁; 损伤情况: 脊椎 8 例, 伴

高位截瘫 2 例, 四肢 5 例 (合并妊娠 1 例), 电击伤 1 例, 颅脑损伤 4 例, 合并胸外伤 3 例。

### 2 结果

本组 18 例患者无 1 例发生切口感染、挤压伤等相关并发症, 16 例功能恢复良好, 基本恢复正常工作和生活; 1 例患侧肢体运动尚处于恢复期; 1 例因腰 1 椎体爆裂性骨折伴神经损伤仍在康复期。

### 3 护理

#### 3.1 病情观察

患者入院后均给予心电监护持续, 间断吸氧, 特级护理, 观察病情变化, 特别是意识变化, 对于表情淡漠、沉默不语、反应迟钝者, 应警惕存在内脏损伤、挤压伤等可能。本组 2 例颅脑损伤患者处于嗜睡状态, 及时报告医生, 给予脱水治疗后病情得到控制。合并胸部外伤的患者, 应床旁拍胸

**[基金项目]** \* 本课题为兰州军区医药卫生所科研基金项目, 项目编号为 CLZ11JA04。

**[收稿日期]** 2013-10-09

**[作者简介]** 刘明霞 (1970-), 河南信阳人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 陆皓 (1968-), 甘肃兰州人, 主任护师, 本科, 主要从事护理管理工作。

片了解胸部损伤情况,本组 3 例急诊床旁行胸腔闭式引流术,予半卧位,保持引流管通畅,防止引流管被凝血块堵塞;观察引流液量和性状,3~5 d 后引流液减少,床旁拍胸片显示肺膨胀好,无胸闷、气短,引流液 24 h 少于 50 ml,予以拔管。若引流液颜色呈鲜红、量 > 100 ml/h,及时报告医生紧急处理。

### 3.2 并发症护理

**3.2.1 呼吸困难** 呼吸道通畅是抢救中最要的环节,地震后患者口鼻内有大量的异物和泥沙,颅脑损伤的患者不能主动排除呼吸道分泌物、呕吐物,易引起呼吸道梗阻。在不影响急救处理的情况下,协助患者平卧位头偏向一侧或屈膝侧卧,可保持呼吸道通畅,防止误吸<sup>[1]</sup>。本组 2 例患者呼吸困难,肩下垫小枕头保持呼吸道通畅,呼吸囊加压给氧,30 min 后症状改善。

**3.2.2 压疮** 针对脊柱骨折伴截瘫的患者,由于其截瘫平面以下皮肤感觉丧失,神经营养功能差,加之长期卧床,受压皮肤极易发生压疮<sup>[2]</sup>,坚持做到“七勤、二保持、一避免”,每天评估患者皮肤,根据皮肤擦伤、耐受性、压疮的发生率,均使用气垫床;请压疮专业学组进行会诊指导帮助,对 5 例高危患者采取护理干预,使用水胶体辅料产品,无 1 例发生压疮。

**3.2.3 尿路感染** 留置尿管患者及早夹闭尿管,锻炼膀胱收缩功能,早期拔出尿管。截瘫或排尿障碍的患者应用防逆流集尿袋,每天苯扎溴铵消毒尿道口 2 次,每周更换集尿袋 1 次,每隔 30 d 更换尿管 1 次,留置尿管超过 3 d,生理盐水 500 ml 膀胱冲洗 2 次/d,鼓励患者多饮水,不少于 2000 ml/d。

### 3.3 术后护理

患者术后均持续吸氧和心电监护,观察伤口渗血情况,注意渗血量、颜色的变化,保持负压引流通畅,防止切口内积血,每天更换负压引流袋,保持伤口皮肤及敷料清洁干燥,预防感染。抬高骨折患者患侧并高于心脏,以利淋巴液、静脉血回流,减轻肢体肿胀。注意询问患肢指(趾)端血液循环、感觉、活动情况,由于骨折早期患肢局部肿胀明显,使用外固定支架致血管、神经过度牵拉,容易发生血液循环和感觉障碍,护理中动态观察

动脉搏动、末梢循环、皮肤温度和颜色以及指(趾)头活动情况,了解肢体远端血液循环及感觉活动,每天在钉眼处滴 2 次 75% 酒精预防感染。脊椎术后患者平卧位,4~6 h 后取左、右侧卧位,采取平轴翻动原则,保持颈、胸、腰椎体在同一轴线上。

### 3.4 心理护理

地震伤者陷入紧张、恐惧之中,他们面临失去亲属、物质损失、躯体残疾、环境陌生等突变,心理反应比较明显,易出现头痛失眠、血压升高、恶心、愤怒、记忆力下降等症状,部分患者会出现严重的创伤后应激障碍(post traumatic stress disorder, PTSD)。PTSD 是指突发性、威胁性或灾难性生活事件导致个体延迟出现和长期持续存在的精神障碍<sup>[3]</sup>,是最严重的远期精神障碍,致残性较高,目前并没有很好的治疗办法。灾后有效的心理干预和治疗能够缓解受灾者心理应激反应,应作为地震伤员护理的重点。本院在伤员入住的第 1 天,派出心理专家进行心理辅导,正确评估伤员的心理状态,制定个案进行心理干预。建立良好护患关系,进行相关疾病知识宣教,积极配合医生护士工作,树立战胜疾病的信心。本组 1 例右下肢骨折的孕妇,卧床时间长,先后 2 次手术,用药时间长,担心药物影响腹中胎儿,情绪低落,不配合治疗,护理人员针对性地对其进行干预和心理疏导,积极主动告知静脉输液的药物对胎儿没有影响,产科护士每天听 3 次胎心音,及时把胎儿情况告知患者,营养科也及时配送孕妇营养餐保证营养供给,最终患者消除了心理顾虑,积极配合治疗,病情逐渐稳定。

### 3.5 功能锻炼

地震后伤者卧床时间长,最容易发生下肢静脉血栓、足下垂、坠积性肺炎、关节变形等,护理人员对每床位进行床旁指导,教会患者、陪护如何进行翻身、扣背、按摩、深呼吸、咳嗽、吹气球等功能锻炼,利用血栓治疗仪、下肢功能康复锻炼仪等进行并发症的预防。①骨折患者关节处于功能位,抬高患侧,主动活动肢体肌肉屈伸指(趾)头、远端未固定的关节,每天持续活动 20 min;②无截瘫患者,术后第 1 天即指导患者主动进行直腿抬高交替锻炼和伸屈踝、膝、髋关节及股四头肌舒缩活动,防止神经根粘连,肌肉萎缩,关节僵硬;术后