

效率可达 100.0%，无明显不良反应发生，患儿及家属对护理服务满意度达 97.2%，提示护理干预对于肾病综合征院内感染患儿疗效确切。

综上所述，对肾病综合征患儿给予积极治疗和有效护理，多数患儿可获得满意预后，解除了患儿临床症状，减轻患儿痛苦，有效地提高患儿生活质量，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 钟旭,朱思莉.儿童肾病综合征甲基强的松龙冲击治疗的护理体会[J].临床和实验医学杂志,2010,9(11):879-880.
- [2] Richardson MA. The many faces of minimal change nephrotic syndrome:an overview and case study[J]. Nephrol Nurs J,2012,39(5):365-374.
- [3] 赵建红.肾病综合征病人的护理体会[J].医学理论与实践,2006,19(9):1100-1101.
- [4] 宋玉平,李景华,王丽娟.肾病综合征患儿 26 例护理体会

[J].河北医学,2005,11(10):955-956.

- [5] Lawrence S. Nursing care of patient with nephrotic syndrome[J]. Nurs J India,2007,98(3):66-68.
- [6] 朱佳瑞.肾病综合征患儿合并水肿的临床护理[J].吉林医学,2012,33(6):1329.
- [7] 闻锦琼,江晓倩.肾病综合征患儿医院内感染因素分析及护理对策[J].护理实践与研究,2009,6(4):58-60.
- [8] Futamura A, Yoshida Y, Tani A. Chronic nephrotic syndrome as an example of nursing home care service[J]. Gan To Kagaku Ryoho,2003,30(Suppl 1):157.
- [9] 詹小瞿.小儿肾病综合征的临床护理体会[J].吉林医学,2012,33(14):3058-3059.
- [10] 赵开明.原发性肾病综合征患儿院内感染相关因素分析[J].临床肾脏病杂志,2010,10(12):555-558.

(收稿日期:2013-08-15 修回日期:2013-10-19)

腔内射频消融术治疗单纯性大隐静脉曲张的手术护理

肖帆¹,魏刚^{2△}(1.重庆市第五人民医院手术室 400062;2.重庆市红十字医院外科 400020)

【摘要】目的 探讨射频消融术治疗单纯性大隐静脉曲张的手术护理。**方法** 选择 2011 年 1 月至 2013 年 4 月重庆市第五人民医院行射频消融术治疗下肢静脉曲张手术的 66 例患者为研究对象,术前给予心理护理及认知干预,术中充分准备与配合,术后重视健康教育,总结围术期护理要点。**结果** 患者均 I 期愈合,无手术并发症发生。**结论** 手术室护士做好围术期护理,与医生密切配合,是减少并发症,缩短手术时间,保证手术成功的关键。

【关键词】 射频消融术; 大隐静脉曲张; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.06.068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)06-0860-01

大隐静脉曲张(GSVV)是临床常见的下肢静脉性疾病,目前外科治疗原发性和单纯性 GSVV 的标准方法仍然是大隐静脉高位结扎伴或不伴大隐静脉剥除术^[1]。腔内射频闭合大隐静脉,与大隐静脉高位结扎剥脱术相比,具有手术创伤小,术后恢复快,腿部无瘢痕不影响美观,操作简单、安全有效、并发症少等优点,是治疗单纯性下肢大隐静脉曲张的改进和提高,有部分替代传统大隐静脉高位结扎剥脱术的趋势^[2-3]。本院 2011 年 1 月至 2013 年 4 月行射频消融术治疗下肢静脉曲张手术 66 例,均取得较好的临床效果,现将围术期护理体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2011 年 1 月至 2013 年 4 月行射频消融术治疗下肢静脉曲张手术患者 66 例患者(69 条肢体)为研究对象,其中男 46 例(31 条肢体),女 20 例(38 条肢体);左下肢 24 条,右下肢 35 条,双下肢 7 条。年龄 38~85 岁,平均年龄 47.6 岁。病程 3~46 年,平均 22.5 年。并根据国际静脉联盟 CEAP 分期之临床(C)分级标准^[4],C₁~C₂ 级 22 条肢体,C₃~C₄ 级 34 条肢体,C₅~C₆ 级 13 条肢体(其中活动性溃疡 2 条肢体)。消融术适应症与传统大隐静脉剥脱术适应症相同,其禁忌症有:血栓性静脉炎患者;下肢深静脉血栓形成患者;血液高凝状态;动脉闭塞症患者;全身状况较差者。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 患者均采用硬膜外麻醉,仰卧位,常规消毒,铺巾时患肢穿出大洞巾外,暴露手术野。先于患肢小腿膝关节处穿刺大隐静脉,置入血管鞘,鞘内置入射频导管约 15 cm,大隐静脉走行周围软组织内予 0.2%利多卡因局部注射封闭,射频治疗探头逐段向下射频破坏大隐静脉血管内膜,射频能量发热,收缩;缓慢拖出导管,闭合的静脉生理性萎缩,闭合。小腿大隐静脉迂曲曲张处,做小切口,剥离切除迂曲静脉团,并结扎交通支。

1.2.2 护理方法 (1)术前护理。巡回护士术前一天访视患者,做好患者的心理疏导。向患者介绍微创手术的优越性和成功实例,缓解其紧张情绪,增强信心和安全感,使之在最佳状态下接受手术,介绍手术室环境,手术的大致过程。术前应准备好手术用品,除准备大隐静脉剥脱术常规的器械、敷料、用物外,另备 0.2%利多卡因,将 12 500 U 肝素加入 500 mL 生理盐水备用,做好标记;维拉斯数控射频闭合仪 1 台;一次性血管穿刺鞘、射频导管及射频探头。(2)术中配合。①巡回护士配合。与手术医生、麻醉医生共同做好患者的安全核查,明确患侧肢体,观察患肢曲张情况,检查手术标识。硬膜外麻醉后患者取平卧位,常规消毒、铺巾,大腿稍往外旋。连接维拉斯数控射频闭合仪电源并开启设备,检查运转情况,调节温度为 85℃,设为重复模式。温度控制避免了局部高温碳化影响热能传导,有利于静脉内膜全部灼伤^[5]。术中密切配合麻(下转封 3)