

# 1例小儿腭裂修复术后护理体会

唐艳青 郭利媛 姚彩兰

(广州市增城区妇幼保健院, 广东 广州 511300)

**【摘要】目的:**对1例小儿腭裂修复术后护理体会。**方法:**选取1例于2021年08月23日11时58分进入到医院中接受腭裂修复术治疗的小儿,观察给予小儿疼痛护理、饮食指导、心理护理、术口护理及预防感染、恢复期护理所取得的护理效果。**结果:**患儿生命体征平稳,疼痛感消失,呼吸道通畅,消肿,外形较好。**结论:**应在小儿腭裂修复术后护理中给予患儿有效的护理措施,以改善患儿的临床症状,提升疾病预后治疗效果。

**【关键词】**腭裂修复;疼痛护理;饮食指导;心理护理;预防感染

**Nursing experience of a child with cleft palate repair**

**Tang Yanqing, GUO Liyuan, Yao Cailan**

**Zengcheng District Maternal and child Health Care Hospital, Guangzhou city, Guangdong Guangzhou, 511300**

**Abstract: Objective:** To experience the nursing of 1 case of children with cleft palate repair. **Methods:** A case of children who received cleft palate repair in hospital at 11:58 on August 23, 2021 was selected to observe the nursing effect of pain care, dietary guidance, psychological care, oral care, infection prevention and convalescence care for children. **Results:** The children's vital signs were stable, pain disappeared, airway patency, detumescence, good appearance. **Conclusion:** Effective nursing measures should be given in the postoperative nursing of children with cleft palate repair to improve the clinical symptoms and improve the prognosis of the disease.

**Keywords:** cleft palate repair; Pain care; Dietary guidance; Psychological nursing; To prevent infection

**【中图分类号】** R436.7 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-3783 (2022) 11-33-149-01

腭裂属于一种多基因遗传性疾病,引发该种疾病的产生与早期阶段胚胎受致畸因素影响,从而导致颌面部无法融合而出现的先天性发育畸形疾病<sup>[1]</sup>。当小儿出现腭裂疾病之后,会导致口、鼻相通情况的产生<sup>[2]</sup>,从而引发婴儿的容貌出现缺陷,阻碍了新生儿正常吸吮,导致患儿出现营养不良,并且会在一定程度上影响发音<sup>[3]</sup>。现阶段,小儿腭裂畸形治疗方法较多,临床上倡导使用手术治疗,为了确保患儿术后能够尽快恢复健康,应给予患儿有效的护理指导<sup>[4]</sup>。本文将于2021年8月23日在医院中接受腭裂治疗的1例小儿作为研究对象,对术后护理方法所取得的护理效果进行观察。

## 一、病例资料

患儿,女,11个月,于2021年08月23日11时58分进入到医院中接受治疗,患儿家属主诉:腭部裂隙11月。病史:患儿自出生即发现其腭部裂隙,影响患儿进食及今后发音及功能,来院要求手术治疗。患儿平时尚体健,近期一般情况良好。无发热、无咳嗽、无流涕及气促。患儿自起病以来,精神可,胃纳可,大便如常,小便如常,睡眠尚可,饮食未见异常,体重未见明显下降。流行病学史:否认14天内本人或共同居住的家属有境外旅居史;否认14天内本人或共同居住的家属有国内高中风险地区或其他有病例报告社区的旅居史;否认14天内本人或共同居住的家属接触过确诊病例、疑似病例或无症状感染者;否认14天内本人或共同居住的家属接触过来自境外或国内高中风险地区的发热或有呼吸道症状的患儿;否认21天内本人曾在集中隔离医学观察场所留观;无聚集性发病(14天内在小范围如家庭、办公室、学校班级等场所,出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例)。

查体:T36.4℃;P112次/分;R28次/分;BP88/51mmHg,体重9kg,头围45cm,身长72cm。神志清,反应好。皮肤未见皮疹,浅表淋巴结未触及肿大。腭部自悬雍垂至硬腭中份裂开,见犁骨暴露,腭部裂隙宽度约1.5cm。双侧扁桃腺无肿大。咽充血(-)。下颌骨及舌体位置正常,下颌无明显后缩,舌体无明显后坠。未见明显鼻腔分泌物。牙槽突及唇部未见异常。

拟诊断:不完全腭裂。手术方式:全麻下行腭裂修补术+腭咽成形术。手术经过:术中未发现及术中并发症情况:切口:II类.1、常规气管插管全身麻醉;2、全麻生效后,患儿取仰卧位、垫肩、头低位,常规

消毒铺消毒巾;3、上开口器,口腔再次消毒;4、腭裂采用 Sommerlad-Furlow+犁骨瓣进行整复;5、术毕,复苏后送儿童监护室。

## 二、护理情况

### (一) 护理评估

对该例患儿实施护理评估,明确该例患儿存在的护理问题,具体护理评估内容包括:(1)一般状况:基本资料、健康史、社会经济、生命体征。(2)营养状况:评估该例患儿是否存在营养异常风险因素。(3)功能康复状况:评估该例患儿上下肢活动情况及感官、语言交流功能。

(4)疼痛状况:评估该例患儿术后伤口疼痛程度。(5)心理状况:评估该例患儿对疾病的接受程度及心理反应。

### (二) 护理问题

通过护理评估发现该例患儿存在的护理问题包括:(1)患儿术后急性疼痛;(2)喂养/饮食方法不当;(3)患儿及家属存在心理焦虑情绪;(4)手术伤口渗血;(5)有感染的风险。(6)恢复期护理。

### (三) 护理目标

(1)住院期间,疼痛缓解或消除;(2)改变患儿喂养/饮食方法;(3)改善患儿及家属焦虑情绪;(4)避免手术伤口渗血渗液;(5)避免发生手术伤口感染;(6)提升患儿疾病恢复效果。

### (四) 护理措施

1 疼痛护理:为了能够了解到患者的疼痛度,需要使用疼痛评估量表对患者的疼痛感进行评估,评分结果为1-3分时,评估频率为每天评估1次;评分结果为4-6分,评估频率为每天评估3次;评分结果≥7分,应每小时评估1次、评分结果为0分,可3d评估1次<sup>[5]</sup>。对于一些使用止疼药的患者,可在1个小时之后再次对患者进行评估。以评分疼痛度为依据,给予患者鼓励和安慰,以此来使患者的注意力得以分散,防止患儿在手术之后出现大哭大闹心理情绪,避免对手术切口造成极大的刺激而加剧患儿的疼痛感<sup>[6]</sup>。要求患者家属应使用边缘圆滑的汤匙给予患者喂食,并使用图片对患者进行讲解,防止刮伤而导致患者出现严重的疼痛感。当患者的手术切口出现肿胀时,要求患者口中应含冰水。在手术结束之后,应给予患者镇痛泵来进行止痛,每小时2ml,连续使用2d。在护理患者术口时,应保证动作的轻柔性<sup>[7]</sup>。

2 饮食指导:要求患者需要将禁食禁水的时间控制在6个小时,在6个小时之后应先给予患者水,并对患者有无出现呛咳及呕吐症状进行观察,当患者出现呛咳及呕吐症状之后,应给予患者流质类的饮食<sup>[8]</sup>,并坚持少食多餐饮食原则,多给患者喂水,在就餐之前需要适当给患者

作者简介:唐艳青(1987.9-)女,汉,湖南,本科学历,主管护师研究方向:护理学。

喂 5-10ml 的温水,在用餐之后给予患者 10-20ml 的温水,经过喂水有助于确保患者口腔的清洁性<sup>[9]</sup>,并能够冲洗净残留的奶及食物,有助于避免患者出现发热,使用汤匙给患者喂食和喂水,不可使用吸管及奶嘴给患者喂食,有助于防止患者手术切口裂开,对术口的快速愈合造成了极大的影响<sup>[10]</sup>。

3 心理护理:加强患者及家属的宣教,讲解疾病的原因,治疗护理的过程,介绍康复出院的例子,增强治病信息,尽量满足患儿及家属合理的需求,当有疑问时,耐心回答<sup>[11]</sup>。在手术结束后由于饮食方法出现改变,术口部位处出现疼痛感,从而导致患儿出现强烈的不安心理情绪,进而对患儿的疾病治疗依从性造成影响,不利于医护工作的有序开展<sup>[12]</sup>。因此,在手术结束之后,患儿家属应陪伴在患儿的身边,给予患儿鼓励和安慰,以确保患儿能够顺利渡过手术期,提升患儿疾病康复效果及质量。

4 术口护理及预防感染:对患儿术口的情况进行密切的观察,当出现缝线裂开及渗血渗液之后,应及时进行处理,并做好记录工作。要求患者家属需要在餐前和餐后给患者喂水,在两餐之间应多次少量喂水,确保能够冲洗净残留的奶及食物,对患儿术口应使用康复新或氯己定进行清洗消毒,之后涂抹重组人表皮生长因子凝胶(易孚),使术口局部位置处更具卫生性及清洁性,以防止出现发热及感染情况<sup>[13]</sup>。

5 恢复期护理:患儿在术后恢复期阶段,应每日对患儿进行超声雾化吸入治疗,并清理口腔,重组人表皮生长因子凝胶(易孚)。每日进行 2 次雾化治疗,以确保患儿咽喉部水肿及口腔内手术局部肿胀得以减轻,防止出现伤口感染情况。

需要将每次雾化吸入治疗的时间控制在 10-20min,使用的雾化药液配方为 15mL 的 0.9% 氯化钠溶液,1mg 肾上腺素,1mg 另舒。在对患儿的口腔进行清洁时主要是使用 0.9% 氯化钠溶液进行清洗,每日治疗 2-3 次,以确保能够将口腔内残留的食物残渣清除掉,以起到伤口感染预防的作用<sup>[14]</sup>。再外涂或喷重组人表皮生长因子凝胶(易孚),每日 2-3 次,促进术口愈合。

### 三、护理效果评价

对 1 例腭裂小儿进行术后病情观察、心理护理、伤口护理、饮食指导、恢复期护理,可直观的了解到患儿病情的变化情况,一旦发现患儿出现异常情况可及时进行护理。通过给予患儿心理护理,改善了患儿的不良心理情绪,使患儿的心理情绪更为稳定,提升了患儿的疾病治疗依从性。通过给予患儿伤口护理,有助于确保患儿伤口能够尽快愈合,预后治疗效果良好。通过给予患儿饮食指导,保证了患儿进食的合理性,避免饮食不当对患儿的疾病恢复造成影响。通过给予患儿恢复期护理,使患儿的口鼻腔更为清洁,保证了患儿呼吸道的通畅性。

### 四、分析与总结

腭裂本身属于一种先天性疾病,在临床上发病率较高,在发病之后会对患儿的心理及生理功能均造成极大的负面影响。由于在患有腭裂疾病之后会影响患儿脸部的美观度,从而治疗方法受到了社会上的高度关注<sup>[15]</sup>。目前,我国的政府部门和慈善机构高度重视腭裂疾病,制定了腭裂免费医疗救治项目,为广大腭裂患儿带来福音<sup>[16]</sup>。在该种背景之下,有很多的贫困患儿及其家属主动进入到医院中接受治疗的积极性大大提升,进入到医院中接受腭裂疾病治疗的患儿数量越来越多<sup>[17]</sup>。目前,有很多的专家研究学者已经意识到了尽早进入到医院中接受手术治疗的必要性,降低了畸形给患儿造成的心理阴影。

在上世纪 90 年代起,国外腭裂中心将婴儿期腭裂手术治疗纳入到救治项目中<sup>[18]</sup>。但是由于在婴儿时期患儿的暴露差、口腔小,从而导致手术难度增加,在术结束后患儿会出现上呼吸道梗阻及舌后坠等气道

不良反应,导致麻醉风险较高<sup>[19]</sup>。由于婴儿时期患儿的疾病治疗依从性较差,不能积极主动配合医护人员的工作,从而导致护理工作难度提升,术后患儿极易发生肠内伤口感染情况,增加了穿孔并发症发生率<sup>[20]</sup>。基于此现状,为了能够提升腭裂患儿术后恢复效果,特对本科室腭裂护理经验进行总结和分析,通过对 1 例腭裂患儿的林出样症状进行观察,并提出了合理化的护理方法,促使并发症发生率得以降低,疾病临床治疗效果突出。

综上所述,应在小儿腭裂修复术后护理中给予患儿有效的护理措施,以改善患儿的临床症状,提升疾病预后治疗效果。

### 参考文献

- [1] 王玲. 术后苏醒室护理在小儿腭裂术后的作用探讨 [J]. 中国实用医药, 2019,14(31):167-168.
- [2] 李尚, 马红彤, 汤淑香, 宋淑娟. 小儿腭裂手术麻醉的护理配合 [J]. 当代护士(中旬刊), 2019,26(11):80-82.
- [3] 朱婧, 吴国锋, 孙方方, 吴颖, 陈晔. 新生儿腭裂术前矫治固定头兜的设计及应用 [J]. 中华护理杂志, 2019,54(07):1116-1118.
- [4] 吴婷婷. 先天性腭裂患儿的围手术期护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2019,23(13):129-132.
- [5] 付新国, 王丽. 不同治疗方式在腭裂术后牙颌面畸形患儿中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(33):11-12.
- [6] 李冬, 汤晓雨, 秦羽. 腭裂修复术后伴发牙颌面畸形正颌手术患儿围手术期护理 [J]. 中国美容医学, 2018,27(02):146-148.
- [7] 罗洁, 胡玫瑰, 朱尔琴. 小儿腭裂修复术围手术期护理 [J]. 中国医疗美容, 2017,7(05):68-69.
- [8] 何政国, 吴宁宁, 冯宇峰. 小儿先天性腭裂修复术后在 PACU 的护理体会 [J]. 中国卫生标准管理, 2017,8(10):149-151.
- [9] 陆娟. 围手术期优质护理在腭裂修复术中的应用 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2016,2(12):82-83.
- [10] 唐云侠. 观察小儿腭裂术后系列护理治疗的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016,16(88):266-267.
- [11] 肖凤华, 齐莉, 蔡妙丽. 自体鼻中隔软骨及 MEDPOR 假体矫正腭裂术后鼻畸形围手术期护理 [J]. 护理实践与研究, 2016,13(16):74-75.
- [12] 吴萍丽. 小儿腭裂修复术后麻醉苏醒期并发症护理体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016,1(05):127+130.
- [13] 金晓英. 婴幼儿腭裂修复术的围手术期护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2015(06):99-100.
- [14] 陈群, 罗惠群, 郭世莉. 小儿腭裂术后系列护理效果的临床观察 [J]. 中国当代医药, 2012,19(24):128-129.
- [15] 赵丽静. 唇腭裂患儿麻醉苏醒期的手术室护理对策 [J]. 河南外科学杂志, 2016,22(6):150-151.
- [16] 云麟钧, 王恒, 唐雪蛟, 等. 麻醉复苏室陪同模式在小儿全麻术后苏醒期的应用 [J]. 上海护理, 2019,19(5):39-42.
- [17] 孔剑, 孔兰凤. 小儿麻醉后在麻醉恢复室的观察与护理 [J]. 中外医学研究, 2016,14(20):110-110,111.
- [18] 杨琼芝. 400 例小儿腭裂修复手术的麻醉护理要点 [J]. 中国保健营养, 2019,029(012):223.
- [19] 武晶晶, 陈苗, 付凯丽等. 腭裂修补术患儿围手术期护理观察 [J]. 中国医疗美容, 2020,010(005):121-124.
- [20] 唐琼, 姚淑一, 樊光蕾. 童趣化护理干预对学龄前先天性腭裂整形手术患儿心理应激反应及术后疼痛程度的影响 [J]. 中国医疗美容, 2020,80(04):77-80.