



小儿隐匿性阴茎改良 Devine 术围手术期护理

申雪晴 朱治聪 (解放军 169 医院 衡阳湖南 421000)

摘要:目的 探讨改良 Devine 术治疗小儿隐匿性阴茎的围手术期护理方法。方法 回顾性总结 41 例改良 Devine 术治疗隐匿性阴茎的护理方法。结果 所有患儿经过围手术期精心护理后均无顽固性水肿、切口感染等并发症,疼痛均明显减轻,术后疗效满意。结论 围手术期护理在术后康复中起到重要作用。

关键词: 隐匿性阴茎 围手术期护理

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-193-01

隐匿性阴茎是小儿泌尿系统常见疾病,约占青少年阴茎畸形 0.67%^[1]。表现为阴茎体发育正常,但由于肉膜发育异常,阴茎外观短小^[2],用手将包皮推向阴茎根部可见正常阴茎体,松开后阴茎体回缩。本院于 2014 年 1 月至 2017 年 1 月共收治 41 例隐匿性阴茎患儿,均完成改良 Devine 术后取得满意疗效。现将围手术期护理体会报告如下:

1 临床资料

1.1 一般临床资料

本组 41 例患儿,年龄 6-14 岁,平均年龄 (8.7±2.3) 岁;阴茎长度 1.1-2.4cm,平均长度 (1.5±0.6) cm;体重 32-48Kg,平均体重 (40.4±6.7) Kg。

术前检查性激素水平、睾丸、附睾发育均正常。

1.2 方法

采用全麻或硬膜外麻醉,平卧位,于阴茎腹侧系带处纵行切开包皮内外板至系带处,使包皮能够外翻显露阴茎头及冠状沟。于冠状沟下环形切开包皮深达 BUCK 筋膜,在 BUCK 筋膜表面进行游离,切断失去弹性的纤维条索,显露阴茎背侧大耻骨水平,腹侧达阴茎阴囊交界处。牵引阴茎,将根部白膜固定于耻骨韧带,切除多余包皮外板,缝合切口。留置小儿尿管,凡士林纱布包裹阴茎体,外用弹力绷带加压包扎。术后定期更换敷料,预防应用抗生素 48 小时。

1.3 结果

41 患儿均手术成功,术后无感染,切口 I 期愈合,无包皮坏死、顽固性水肿发生。出院后随访 6-24 个月,阴茎外露长度平均 3.8-5.1cm,外形美观。

2 护理

2.1 心理护理

隐匿性阴茎患儿因阴茎短小,心理压力,存在自卑感,加之对手术缺乏了解,易产生恐惧、紧张心理。术后切口疼痛及换药疼痛加剧患儿恐惧感,家属紧张情绪。因此心理护理需贯穿围手术期全程,应向患儿及家属提供人性化健康教育,减少其因对病情无知产生的紧张情绪。对年龄小的患儿要给予特别的关怀和照顾,通过抱患儿、做游戏等方式进行交流;对年龄较大的患儿要照顾周到,尊重人格,保护隐私。向家属主动讲解手术经过及术后护理要点,消除家属顾虑,提高患儿及家属对医嘱的依从性。

2.2 术前护理

因会阴部组织汗腺较多,皮肤湿润,利于细菌繁殖,且阴囊皮肤皱褶密集,临近肛门,易被肠道细菌污染,术前每日清洗会阴皮肤,保持皮肤清洁、干燥。及时处理皮炎、毛囊炎等疾病,保持排便通畅。术前晚及术晨使用开塞露清洁灌肠,防止术后用力排便导致伤口出血。术前禁饮 4 小时,禁食 8 小时。

2.3 术后护理

2.3.1 常规护理

①术后患儿去枕平卧 6 小时,头偏向一侧,及时吸痰,避免分泌物及呕吐物阻塞呼吸道引起窒息。低流量吸氧,给予心电、血氧饱和度监测,观察生命体征变化。②嘱患儿多喝水,多食水果蔬菜等富含膳食纤维的食物,保持导尿管通畅及大便通畅。

2.3.2 阴茎皮肤、阴茎头血液循环观察

由于术后需用弹力绷带包扎阴茎体 7-10 天,所以要严密观察阴茎头有无青紫,一旦发现需及时通知医生松解包扎,恢复血液循环。观察阴茎皮肤水肿及渗血情况,同时告知家属水肿为淋巴回流障碍所致,一般术后 10-14 天会自行消退。水肿较严重者可给予红外线照射消肿。切口渗血较多可能为包扎过松,需及时通知医生处理。

2.3.3 预防感染

术后注意保持会阴部皮肤干燥,敷料整洁、床单清洁。指导家属每日清洁擦洗会阴部皮肤,患儿排便后及时温水清洗会阴部皮肤。每日用碘伏消毒尿道口及导尿管 2 次,及时清除尿道口分泌物,预防留置尿管引起逆行性尿路感染。嘱患儿多喝水保持导尿管通畅,如遇尿液渗湿敷料,需及时换药,避免切口感染。

2.3.4 疼痛护理

①术后患儿均有不同程度的疼痛,应定期观察患儿情绪状态,评估疼痛程度。疼痛较轻者可转移患儿注意力以减轻痛感。鼓励和赞扬患儿,让其坚强面对疼痛;关心体贴、开导沟通患儿,让其勇敢接受疼痛。②术后利用阴茎罩保护术区,减少摩擦引起的疼痛。对疼痛较剧烈者可应用止痛药物。③年龄较大患儿会出现阴茎勃起引起疼痛,可给予口服己烯雌酚抑制勃起,减轻疼痛。④平时护理操作时各种处置动作要轻柔,避免不必要的牵拉引起疼痛。

3 出院指导

嘱患儿出院后避免剧烈运动,穿宽松衣裤,避免摩擦术区引起出血。肥胖患儿应合理膳食,减少高脂食物摄入,伤口愈合后需加强锻炼,减少腹部皮下脂肪,避免阴茎体再次回缩。

4 小结

随着肥胖儿童的增加,隐匿性阴茎患儿逐渐增多,家长对此类疾病认识提高,需临床手术治疗的病例逐年增多。改良 Devine 术式矫治小儿隐匿性阴茎的理想术式,效果好,术后外观满意,并发症少。围手术期护理对术后康复起到重要作用。通过对 41 例此类患儿的护理,我们认为,术前及术后加强心理护理、手术宣教、术后严密观察阴茎皮肤和阴茎头血运、预防感染、保持大便通畅,是术后康复及围手术期护理的关键因素。

参考文献

- [1] 梅华. 隐匿阴茎的外科治疗 [M]. 泌尿外科手术学, 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 2008:533-536.
- [2] 李琳, 邹静. 改良 Devine 术治疗隐匿性阴茎的护理 [J]. 护理研究, 2009,11 (2): 3067-3072.
- [3] 周学锋, 张文, 朱天琦, 等. 改良 Shiraki 手术治疗隐匿性阴茎 [J]. 中华小儿外科杂志, 2011,32 (11): 805.
- [4] 李红梅, 周彬. 隐匿性阴茎矫正术患儿的围手术期护理 [J]. 全科护理, 2016,14, (2): 146-147.

作者简介: 申雪晴 (1983.11-), 女, 汉族, 湖南, 主管护师, 学士学位, 主要研究方向: 手术室护理。