



改良包皮环切术治疗包皮过长的护理体会

侯冬霞¹ 侯 婷²

1 威海市立医院 2 威海口腔医院 山东威海 264200

【摘要】目的 探讨改良包皮环切术治疗包皮过长中应用护理干预的效果。**方法** 选择2018年1月-12月治疗的包皮过长患儿50例,随机分为观察组和对照组各25例。两组患儿均采用改良包皮环切术治疗,对照组在治疗过程中采用常规护理干预,观察组给予全程护理干预。比较两组患儿护理效果及术后并发症发生情况。**结果** 观察组感染发生率和血肿发生率显著低于对照组,护理效果满意率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 给予改良包皮环切术治疗包皮过长患儿全程护理干预,护理效果好,术后并发症少,值得临床上推广应用。

【关键词】 包皮过长;改良包皮环切术;护理

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2019) 03-106-02

包皮过长是泌尿外科小儿常见病和多发病,包皮过长易引起包皮积垢,诱发包皮龟头炎和尿道感染,危害着患儿的生理、心理健康,需要尽早治疗^[1]。本研究中对医院治疗的50例包皮过长患儿进行研究,探讨在采用改良包皮环切术治疗过程中,给予全程护理的效果,总结报道如下:

1 资料和方法

选择2018年1月-12月治疗的包皮过长患儿50例,随机分为观察组和对照组各25例。在观察组中,年龄0-7岁,平均年龄(3.48±2.14)岁,在对照组中,年龄0-8岁,平均年龄(3.69±2.05)岁,两组患儿的年龄、病情等基础资料差异较小, $P>0.05$,无统计学意义。

1.2 方法

两组患儿均行改良包皮环切术治疗,常规皮肤消毒后,1%利多卡因阴茎背神经阻滞及阴茎根部一周局部浸润麻醉,将包皮上翻露出冠状沟,距离系带根部0.8-1.0cm处剪开内板皮肤,用血管钳紧贴内板皮下与浅筋膜之间向两侧潜行分离,将内板皮下血管从内板分离。然后自切口处平行于冠状沟向阴茎背侧左、右环形剪开内板约1cm,钝性推开切口远端外板皮下筋膜组织,将包皮复位后,两把血管钳于包皮口背、腹侧向上提起包皮,轻轻下压龟头后紧贴龟头上方用一把大弯血管钳与阴茎长轴呈45°。前后方向钳夹住包皮,血管钳上方一次剪断包皮,创面仔细止血,可吸收缝线缝合内外板后包扎^[2]。

对照组患儿治疗过程中采用常规护理干预,观察组给予全程护理干预,包括:(1)术前护理。①心理护理。因为患儿年龄较小,应向患儿家长详细介绍手术必要性和手术大概过程,讲明术中、术后可能出现的意外及并发症,取得患儿家长的理解和支持;由于手术部位隐秘,患儿容易产生羞怯心理,所以要与患儿家长一起,共同做好患儿的思想工作,采用亲切的语言鼓励患儿勇敢接受手术。②手术部位准备。术前规范备皮,可减少术后出现感染的机会。对于存在包皮、龟头炎性反应的患儿,为避免术后皮肤感染,给予局部消毒、抗感染等处理,炎症反应消失后再行包皮环切术。③手术器械和药品的准备。准备包装完整且在灭菌有效期内及型号吻合的包皮环切吻合器,无菌器械包,自黏性弹力绷带,莫匹罗星药膏,用于皮肤消毒的0.5%聚维酮碘棉球,2%利多卡因注射液。(2)术中配合和护理。患儿进入手术室后,指导其平卧位,双臂放于身体两侧,或双手抱头。护士负责台下巡回工作,密切观察患儿面色、呼吸、脉搏等生命体征的变化及对疼痛不适的反应;术中密切配合医师的手术操作,随时与患儿聊天沟通,提供心理支持以减轻患儿的心理压力和转

移患儿的注意力,尽量让患儿逐渐放松心情,提高患儿对手术疼痛的耐受性,平静接受手术^[3]。手术完成后协助患儿坐起,引导患儿离开手术室。(3)术后护理。①会阴护理。协助患儿保持会阴部清洁,给患儿家长宣教术后可能发生的问题及处理措施、注意事项等,让患儿家长协助消除患儿的不适心理,并积极配合护理工作。②疼痛护理。对于术后疼痛感较强的患儿,可口服止痛药减轻疼痛。密切关注患儿小便和龟头情况,术后小便稍有不畅或龟头及局部麻醉部位少许淤血属正常情况,如果发现术后包扎加压太紧导致明显小便困难或者龟头发紫时,联系医师进行处理,不可随意拆掉弹力胶带。避免过剧活动,否则可能会出现血肿。如术口与内裤摩擦不适,可用纱布或手帕包住。③感染护理。患儿在排尿后协助患儿用干燥棉签擦干余尿,以防余尿侵入创面造成感染。术后一周禁止沐浴,尽量用毛巾擦洗身体,如需沐浴应用保鲜膜包裹阴茎避免包扎处潮湿,以防感染。医师可根据患儿切口情况,指导部分患儿术后口服抗生素2d以预防感染。④随访及换药。术后次日返院随访及换药。敷料污染时需及时返院换药处理。如发现术后敷料有出现活动性渗血,需及时联系医师处理。7d后返院拆除弹力绷带并可淋浴,此后每天早晚及浴后需用聚维酮碘进行术口消毒。

1.3 观察指标

比较两组患儿护理效果及术后并发症发生情况。护理效果满意标准为:患儿包皮没有出现龟头红肿、粘连、疤痕等情况,能够轻松上翻包皮,上翻可显露冠状沟。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0对数据进行分析,计数资料使用卡方进行检验,计量资料使用均数±标准差进行表示,使用t进行检验, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

观察组感染发生率和血肿发生率显著低于对照组,护理效果满意率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1: 两组患儿护理效果满意度与并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	感染发生率	血肿发生率	护理效果满意率
观察组	25	0	1(4.0)	23(92.00)
对照组	25	3(12.0)	5(20.0)	18(72.0)
χ^2		9.471	7.081	3.417
P		0.000	0.000	0.031

3 讨论

小儿包皮的发病率较高,具有一定的危害性。相关研究

(下转第109页)



照组滴眼药水治疗并发症的发生率有 8 例。

3 讨论

眼科患者最有效和最常用的治疗方法是滴眼液。它使用更少的剂量并且持续更长时间^[3-4]。因此,护理人员必须采用正确的滴眼方法和相关的护理方法^[4, 5]。有必要进行护理干预,如心理护理,避免各种感染的发生,以及出院的护理指导。眼睛是人体最敏感,最敏感的器官,其结构复杂。眼科患者最突出的临床特征是由各种原因引起的视觉障碍。眼科疾病的类型和给药途径更多,通过给予患者心理疏导、健康教育和有效的用药护理等,可保障眼药水使用的合理性和安全性,确保使用的效果^[5-8]。

本研究中,对照组给予常规干预,针对性地开展针对性护理。结果显示针对性组满意水平、焦虑心理、眼睛舒适度、滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分、滴眼药水治疗并发症的发生率和对照组比较均更好, $P < 0.05$ 。

综上,眼科滴眼药水治疗患者实施针对性护理效果确切。

参考文献:

[1] 任君红, 曾莉, 李晓悦. 品管圈活动提高眼科住院

病人自行滴眼药水正确率的效果观察[J]. 全科护理, 2018, 16(20):2482-2484.

[2] 蒋利维, 黄平. “品管圈”在眼科患者正确滴眼药水中的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(07):118-119.

[3] 王芳. 普拉洛芬和典必殊眼药水联合治疗青光眼的护理体会和经验[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(23):159-160.

[4] 何红, 王锋, 董静, 陈美茜. 宣教路径卡在青光眼患者滴眼药中的应用[J]. 安徽医药, 2015, 19(05):1019-1020.

[5] 张秀霞. 眼药水护理盘的研制[J]. 护理研究, 2015, 29(05):567.

[6] 文秀珍. 不同护理模式对患者正确使用眼药水的影响[J]. 吉林医学, 2013, 34(19):3917-3918.

[7] 欧琳, 过玉蓉. 眼药水执行单在护理质控中的应用[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(28):337-338.

[8] 邵偶云, 刘中, 马蓝. 皮质类固醇眼药水应用时机对细菌性角膜溃疡愈合的护理疗效观察[J]. 中国当代医药, 2012, 19(18):123-124.

(上接第 106 页)

指出^[4], 包皮过长可能会影响小儿阴茎的正常发育, 阴茎发育迟缓, 可能引发阴茎头和包皮炎症, 情况严重时, 可能导致尿路感染、疝、脱肛等疾病; 包皮垢在包茎内聚集, 对阴茎产生刺激, 可能引发阴茎癌; 成年后生殖健康受到影响, 可能出现包皮嵌顿和男性不孕症, 且包茎内长期存在的包皮垢可能影响配偶的健康, 导致女方出现妇科感染、宫颈糜烂、宫颈癌。因此, 小儿包皮过长必须尽早治疗^[5]。手术是治疗包皮过长的唯一方法改良包皮环切术手术操作简单, 痛苦很小, 但术前、术后若不加注意, 也有可能产生一些感染、血肿等不良后果。本研究中, 对观察组患儿治疗过程中给予全程护理干预, 加强了对患者术前心理护理、手术准备、术中配合、术后护理指导、疼痛干预、感染护理、随访和换药护理等等护理干预措施, 观察组感染发生率和血肿发生率显著低于对照组, 护理效果满意率显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。数据说明, 全程护理干预能够有效减包

皮过长患儿手术并发症的发生, 护理效果显著。

综上所述, 给予改良包皮环切术治疗包皮过长患儿全程护理干预, 护理效果好, 术后并发症少, 值得临床上推广应用。

参考文献:

[1] 黄国华, 蓝建华, 唐贤富等. 一次性包皮吻合器包皮切除术及术后护理体会[J]. 国际泌尿系统杂志, 2018, 38(4):611-613.

[2] 王慧利. 全程护理干预对儿童包皮环切术的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(94):205, 208.

[3] 田路辉. 包皮环切术护理体会[J]. 家庭医药, 2017, (5):186.

[4] 徐桂蓉. 护理干预对减轻包茎及包皮过长行小儿包皮环切术与包皮套环扎术后疼痛的影响[J]. 世界中医药, 2017(A01):85-86.

[5] 林素粉, 林艳婷. 一次性包皮环切吻合器在门诊手术应用中的护理[J]. 医疗装备, 2017(4):161-162.

(上接第 107 页)

表 2: 两组患者的疼痛持续时间和住院时间比较 (d)

组别	n	疼痛持续时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	25	4.10 ± 1.86	8.50 ± 2.53
对照组	25	6.76 ± 1.58	13.64 ± 1.40

入的护理研究; 科学的护理方法; 进步的护理理念。是努力达到目标的有效护理模式。是当前临床广泛认可的一种护理模式, 该护理模式在临床实施过程中, 着重强调一切护理措施的开展和实施都要以患者的舒适度为首要考虑, 护理人员除了要对患者实施基础临床护理之外^[4], 还要加强对舒适护理的研究, 以便采取科学的舒适护理措施, 促使患者的生理和心理均处于舒适状态, 从而使患者以良好的身心状态面对临床治疗, 这对于患者获得最佳的临床治疗效果具有重要的促进作用^[5]。从以上研究结果可以看到, 对急性胰腺炎患者实施舒适护理干预, 能够有效改善患者的心理状态和生理

状态, 从而促使患者的疾病得到快速转归。

参考文献:

[1] 刘欢宁, 王慧连, 高静, 等. 重症急性胰腺炎患者应用舒适护理的效果探究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(05): 783-786.

[2] 陈菊, 谢厚华, 康佩. 胃肠道减压在急性胰腺炎内科综合治疗中的应用价值及护理干预[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017(04): 550-552.

[3] 万海红, 刘宝梅. 舒适护理在急性胰腺炎患者胃肠减压中的护理实践[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 130-131.

[4] 元春霞, 高梅, 康格平, 等. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 国际精神病学杂志, 2016, 33(02): 361-363.

[5] 张红伟. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 微量元素与健康研究, 2016, 33(04): 82-83.