

# 31 例巨大颅咽管瘤切除术后常见并发症的临床护理

时 媛

(苏州大学附属第一医院 江苏苏州 215006)

**摘要:**目的:探讨显微镜下巨大颅咽管瘤术后常见的并发症及其护理。方法:回顾性分析我院 2015 年 1 月~2017 年 4 月收治的 31 例巨大颅咽管瘤患者临床资料。结果:31 例患者术后出现的并发症按发生频率的高低依次有尿崩症、水电解质平衡紊乱、中枢性高热及癫痫,通过合理制定并实施护理方案,患者并发症均得到有效控制和缓解。结论:经颅巨大颅咽管瘤术后可能各种并发症,熟悉各并发症的特点,给予针对性的、预防性的治疗和护理,可有效提高临床疗效,改善患者预后。

**关键词:**巨大颅咽管瘤;术后并发症;护理

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.099

颅咽管瘤为颅内常见的良性肿瘤,一般为先天性,多位于鞍区,任何年龄均可发生。因肿瘤周围有神经、丘脑、垂体柄等结构,术后常易出现多种并发症<sup>[1]</sup>。因此,术后给予精细、全面的护理,对预防和减轻并发症显得十分重要。本研究探讨显微镜下巨大颅咽管瘤术后常见的并发症及其护理。现报道如下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 回顾性分析我院 2015 年 1 月~2017 年 4 月收治的 31 例巨大颅咽管瘤患者临床资料,其中男 19 例,女 12 例;年龄 9~76 岁,平均年龄(49.63±2.61)岁;肿瘤位置:鞍区 25 例,第三脑室 6 例。所有患者均于全麻下行颅咽管瘤切除术。

**1.2 临床表现** 本组中头痛 80.6%、恶心呕吐 51.6%等颅高压症状居首位,视力下降及视野缺损占第二位(74.2%),肥胖、皮肤干燥、第二性征发育迟缓、身材矮小等激素紊乱临床表现居第三(45.2%),电解质紊乱、淡漠、纳差等症状占 32.2%。见图 1。

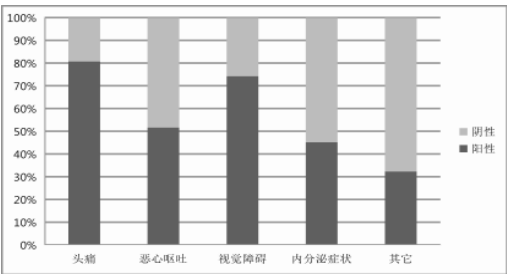


图 1 各常见临床症状发生率

**1.3 患者临床转归** 31 例患者中 27 例恢复后出院,4 例死亡。术后并发症:尿崩症 21 例、水电解质平衡紊乱 18 例、中枢性高热 6 例、癫痫 4 例。见图 2。

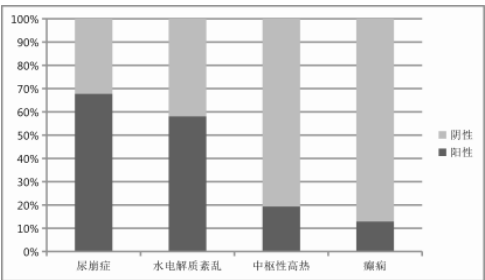


图 2 术后常见并发症发生率

## 2 并发症护理和临床观察

患者术后按常规神经外科专科护理之外,更重要的是针对颅咽管瘤特有的常见并发症进行护理及防治。本研究病例中,常见并发症依次为:尿崩症、水电解质平衡紊乱、中枢性高热、癫痫。以下进行分别论述。

**2.1 尿崩症** 尿崩症是鞍区肿瘤术后常见并发症。鞍区邻近下丘脑,下丘脑为水钠代谢调节中枢,肿瘤本身累及或手术造成三脑室前下部直接损伤之外,还有手术局部区域血流动力学改变所致的下丘脑功能的紊乱,最终导致尿崩症状。本组病例 21 例出现尿崩症状,占总病例数的 67.7%。目前,认为尿量>250 ml/h 或 24 h 尿量>4 000 ml,尿比重<1.005,尿渗透压<200 mmol/L,应视为尿崩症<sup>[2]</sup>。术后应该留意患者皮肤黏膜湿润程度,患者是否有烦躁口渴、多饮、多尿,动态监测患者尿量变化、尿液颜色及尿渗透压<sup>[3]</sup>。当 1 h 尿量>250 ml 且持续 2 h,应视为尿崩症。相应处理措施如下:(1)根据患者尿量适当调节输液速度,控制尿量在 200 ml/h 以内,同时留意患者血容量是否不足及时纠正紊乱电解质;(2)根据医嘱适度给予口服弥凝片或及时注射垂体后叶素;(3)鼓励病患饮用富含电解质的温水,避免饮用纯净水,昏迷患者给予留置胃管;(4)严格记录 24 h 出入量,加强患者基础护理,做好会阴部及全身的皮肤护理。

**2.2 水电解质平衡紊乱** 水电解质平衡紊乱是巨大颅咽管瘤术后常见并发症之一,与视上核和室旁核损伤密切相关。本组病例共有 18 例患者术后出现水电解质平衡紊乱,同时合并尿崩症状的患者 14 例,提示尿崩与水电解质平衡紊乱是否密切相关。术后出现高钠血症 11 例,最高血钠为 179 mmol/L。对血钠在 150~160 mmol/L 的病患,应限制钠盐摄入,低盐饮食,静脉输液配置主要以葡萄糖溶液为介质。血钠值高于 160 mmol/L 时,限制钠盐摄入外,仍需每日饮用 4~6 次饮用蒸馏水,每次饮用量为 150~200 ml。术后出现低钠血症 7 例,最低血钠 117

mmol/L。其中脑耗盐综合征者,补钠同时仍需注意补充液体;抗利尿激素异常综合征者,补钠同时需控制水的摄入,适度补充胶体。同时控制补钠速度,避免造成脑桥髓鞘溶解症。

2.3 中枢性高热 中枢性高热可能与下丘脑前部体温调节中枢受损有关<sup>[4]</sup>。本组 6 例在术后 1~3 d 出现中枢性高热,最高体温达 40.3℃,无低体温病患。术后予以患者每小时一次体温测量,严密观测体温动态变化,出现高热(体温>39℃)及时告知医师并予以处理。针对本组高热病患均予以亚低温疗法,异丙嗪、氯丙嗪各 50 mg 加入 0.9%氯化钠 50 ml 微量泵泵入,2~10 ml/h,同时辅以冰毯机物理降温<sup>[5]</sup>。亚低温治疗过程应该注意:(1)降温时先用药后上冰毯机,复温时先撤除冰毯机在停用药,减少患者御寒反应发生;(2)预防坠积性肺炎。亚低温过程患者抵抗力下降,应注意保持气道通畅,常规雾化,定时吸痰,必要时行气管切开,同时每小时翻身拍背。

2.4 癫痫 颅咽管瘤术后患者出现癫痫发作可能与血钠迅速下降密切相关,尤其在血钠交替变化的病人,同时儿童围手术期更易出现癫痫发作<sup>[6-7]</sup>。癫痫发作是危险性较高的并发症,既往经验表明,癫痫发作时间越长,预后越差,同时癫痫加重脑缺氧,诱发术后脑水肿加重。本组术后癫痫发作 4 例,3 例伴有水电解质紊乱。术后予以患者常规低流量吸氧,并丙戊酸钠缓慢静滴预防癫痫发作。一旦癫痫发作时,采取以下要点:(1)予以保持气道通畅,解开衣

领,压舌板防止舌头咬伤,同时加大氧流量,防止脑组织缺氧;(2)终止发作,遵循医嘱予以静推或皮下注射安定,并静脉泵维持,同时应注意心电血氧监护,注意患者氧饱和度情况。(3)减少额外刺激,保持室内安静,避免强光照射<sup>[8]</sup>。

3 讨论

颅咽管瘤术后并发症处理较为复杂多变,巨大颅咽管瘤术后并发症处理更为繁重,给护理人员带来极大挑战。护理人员应在术前根据患者情况进行全面评估,对术后可能发生的并发症进行充分预判。加强术后病情观察能力,尽早处理术后尿崩症、水电解质平衡紊乱、中枢性高热及癫痫,有望提高患者术后疗效,改善预后。

参考文献

[1]王忠诚.神经外科学[M].武汉:湖北科技出版社,2002.529  
[2]项炜,朱贤立,赵洪洋,等.颅咽管瘤切除术后常见并发症的处理[J].中国临床神经外科杂志,2008,13(4):199-201  
[3]鲜继淑,苗新英,杜小琴,等.颅咽管瘤切除术后并发症的观察及护理 40 例[J].实用护理杂志,2002,18(12):21-22  
[4]王会.颅咽管瘤 19 例术后护理[J].齐鲁护理杂志,2014.20(20):96-97  
[5]石卫琳,金煜峰,郎黎薇,等.170 例颅咽管瘤的围手术期护理[J].中华护理杂志,2011,46(4):331-333  
[6]李玉蓉,陈茂君,周玉萍,等.经额底入路巨大颅咽管瘤全切术后并发症的护理[J].护士进修杂志,2004,19(8):713-714  
[7]孙宇,张玉琪.儿童颅咽管瘤术后血钠紊乱与癫痫相关性的研究[J].中华神经外科杂志,2005,21(9):521-523  
[8]周忠清,石祥恩,梁治矢,等.颅咽管瘤全切术后血钠紊乱分析及治疗[J].中国微侵袭神经外科杂志,2008,13(8):344-346

(收稿日期:2017-09-07)

PDCA 循环法在护理实习生带教管理中的作用分析

罗锦菊 李志敏 莫介梅 莫怀飘 邹妍

(广东省阳春市人民医院 阳春 529600)

摘要:目的:探讨 PDCA 循环法在护理实习生带教管理中的应用情况及价值。方法:选取我院 46 例护理实习人员作为研究对象,将其按照带教管理方法的不同随机分为观察组和对照组各 23 例,分别采用 PDCA 循环法和常规方法,比较两组教学方法的应用效果。结果:连续培训 6 个月后,观察组的各项得分均高于对照组(P<0.05);另外,观察组实习护理人员对教学的满意度显著高于对照组(P<0.05)。结论:PDCA 循环法在护理实习生带教管理中的应用效果好,能保证教学质量。

关键词:PDCA 循环法;带教管理;护理实习生;作用分析

中图分类号:R47

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.100

PDCA 循环法又称为质量环,是管理学中一个通用模型,将其应用到护理实习生带教工作中,旨在选择实践能力及综合素质较高的护理人员进行带教管理,同时为护理人员制定针对性较强的带教管理计划,最终达到提高教学质量,提高教学效率的目的<sup>[1]</sup>。本研究选取 46 例护理实习人员作为研究对象,对不同教学方法的应用情况进行分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 4 月~2016 年 4 月进入的护理实习人员共 46 例作为研究对象,均为女性,按照带教管理方法的不同随机分为观察组和对照组各 23 例。观察组年龄为 18~21 岁,按照学历分:大专生 11 例,中专生 12 例;对照组年龄为 19~22 岁,按照学历分:中专生 9 例,大专生 14 例。两组基