

## . 护理技术 .

## 经鼻蝶入路手术治疗 Rathke 囊肿的围手术期护理

刘 娜 李丽丽

**【摘要】目的** 总结经鼻蝶入路手术治疗 Rathke 囊肿的围手术期护理经验。**方法** 回顾性分析 85 例经鼻蝶入路手术治疗的 Rathke 囊肿的临床护理资料,术前给以心理及口鼻腔护理,监测视力视野和垂体功能,术后加强病情观察,注意视觉症状、鼻腔渗出物、垂体功能低下的护理,及时发现新发症状并给予护理,做好出院指导。**结果** 出院后平均随访 34 个月,头痛、视觉症状、月经紊乱、垂体紊乱的缓解率分别为 100%、93.6%、77.8%和 86.2%,术后尿崩发生率为 12.9%,无复发。**结论** 经鼻蝶入路手术治疗 Rathke 囊肿围手术期,实施合理、精心护理,可以明显提高手术效果。

**【关键词】** Rathke 囊肿;显微手术;经鼻窦入路;围手术期护理

**【文章编号】** 1009-153X(2016)09-0568-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 739.41; R 473.6

Rathke 囊肿为鞍区较少见的先天性病变,首选经鼻蝶入路手术治疗,但术后部分症状缓解不明显,尤以内分泌症状缓解较为困难。本文总结围手术期护理经验,为改善患者预后、提高手术效果、减少术后并发症提供帮助。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 2007 年 1 月至 2013 年 6 月收治 Rathke 囊肿 85 例,其中男 29 例,女 56 例;年龄 14~63 岁,平均 41.6 岁。头痛 64 例,视力视野改变 47 例,月经紊乱 9 例,闭经 2 例,乏力 3 例,多饮多尿 3 例。术前血清皮质醇增高 14 例、降低 3 例,泌乳素增高 11 例,  $T_3$ 、 $T_4$  降低各 1 例。

**1.2 结果** 术后平均随访 34 个月,头痛均缓解,视力视野改善 44 例,月经紊乱缓解 7 例;术后发生尿崩症 11 例(12.9%);无复发。

## 2 护 理

**2.1 心理护理** 旨在帮助患者建立自信心,增强对治疗的安全感,消除紧张及恐惧心理,从而积极配合治疗。因此需对患者及家属进行疾病相关知识的宣教,正确引导其对其疾病的认识,介绍成功病例,必要时可利用心理量表评估患者存在的心理问题,由专业医生给以治疗干预<sup>[1]</sup>。

**2.2 病情观察** 密切观察患者的生命体征、意识、瞳孔改变,如患者突发头痛、呕吐,血压升高,并出现意识、瞳孔改变,则提示急性颅内压增高、颅内出血的可能,应及时报告医生,给予面罩吸氧,并做好脱水药物应用和复查头部 CT 的准备。此类症状往往出现较急且危及患者生命,因此临床护理工作中应尤为重视,精心护理,分秒必争。

**2.3 视力、视野的护理** 首先向患者交代病情,使其了解视觉改变对病情判断的重要性,从而使其更好的配合护理工作。术前了解患者视觉情况,术后定时询问检测患者的视力、视野是否发生改变及改变的情况,若发现视力下降或视野缺损加重应及时通知医师给以处理<sup>[1,2]</sup>。本组 1 例术后第一天视力较术后当天下降,视野缺损范围增大,及时通知医生并给以术前准备,急诊行视神经减压术,术后患者视力恢复,较术前明显好转。

**2.4 口鼻腔、脑脊液鼻漏的护理** 由于鼻腔为有菌通路,所以术前应至少 3 d 给以抗生素干预和漱口液漱口,术前当天给以剪鼻毛和清洁鼻腔<sup>[3]</sup>。术后嘱咐患者不要自行将鼻腔填塞纱条拔出,避免用力打喷嚏,以防填塞纱条脱出。术后过早下床活动可诱发脑脊液鼻漏的发生<sup>[4]</sup>,护理工作者应尤为注意。若发现鼻腔流出清水样液体或患者自述有液体流入咽部,多提示为脑脊液鼻漏,应送检液体标本,一旦确定为脑脊液,则取平卧位,床头抬高 15°~30°,头部置无菌巾且每日更换,严密观察记录外流脑脊液的量及性状、同时做好口腔护理,避免口鼻吸痰,做好饮食指导,避免发生便秘、感冒及咳嗽等。若鼻漏停止后则取半卧位,借重力使脑组织与撕裂的脑膜紧密贴附,以利愈合,同时要消除患者的不良情绪,做好思想工

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2016.09.022

基金项目:国家临床重点专科建设项目

作者单位:150001 哈尔滨,哈尔滨医科大学附属第一医院神经外科  
(刘 娜、李丽丽)

通讯作者:李丽丽, E-mail:323115906@qq.com

作。

**2.5 闭经、泌乳的护理** 由于部分闭经、泌乳症状术后不易缓解,因此术后护理显得尤为重要,除遵医嘱给以药物应用,保持良好的个人饮食卫生外,应做好患者的心理护理,使患者树立能够康复的信心和保持乐观的情绪。本组 1 例闭经患者术后症状无明显缓解,给以调节患者情志,监测性腺系列,至术后 3 个月复查时,泌乳素较前降低,有少量月经,给以继续随访,至术后 24 个月,月经规律,泌乳素稍高于正常。在此期间患者一直心态良好,对症状改善有着很强的信心,能够很好的配合治疗随访。患者的情志与对治疗的信心对内分泌症状的缓解起着重要作用,与中医理论相一致。

**2.6 尿崩的护理** 尿崩是 Rathke 囊肿患者常见症状,多与抗利尿激素分泌异常相关<sup>[5]</sup>,表现为每小时尿量大于 200 ml,连续 2 h 以上或每日尿量大于 5 000 ml,尿比重低于 1.005<sup>[6]</sup>。围手术期护理工作中需密切记录观察患者的尿量、尿色变化,若发现尿量多且尿色透明如水,则给以送检尿比重,低于 1.005 则可确认为尿崩并给以对症治疗,鼓励病人多饮用加盐开水,进食含钾和钠高的饮料或食物,如橙汁、咸菜等,同时避免高糖食物的摄入,以免产生渗透性利尿,加重尿崩症状。本组患者术后出现一过性尿崩症 13 例,尿量大于 400 ml/h,持续时间>2 h,给垂体后叶素 6 U 皮下注射,症状暂时缓解,精心护理,此症状间断出现并持续 1~5 d 后尿量尿色恢复正常。

**2.7 电解质紊乱的护理** 电解质紊乱多与尿崩相伴发生,其中以低钾、低钠最为常见。低钠血症主要表现为表情淡漠,虚弱无力、嗜睡,严重时可发生肌肉阵挛、昏迷<sup>[7]</sup>;低钾主要表现为肠麻痹、腱反射减退或消失、肌无力、心律失常、严重者可因心跳呼吸骤停而死亡,临床护理工作中发现以肠麻痹引起的腹胀最为多见。本组术后共 10 例发生尿崩并离子紊乱症状,及时发现并给以对症处理,症状得到缓解。除药物应用补充离子外,可嘱患者进食含钠高的咸菜、盐开水和含钾高的香蕉、干枣、橙子、紫菜等<sup>[8]</sup>。

**2.8 垂体功能低下的护理** Rathke 囊肿与垂体及下丘脑关系密切<sup>[9]</sup>,手术前后均可出现垂体功能低下的表现,主要表现为意识障碍、高热、水电解质紊乱、难以解释的精神症状、怕冷、食欲低下。对于术前垂体功能低下的患者,护理中需密切观察患者意识状态、生命体征变化并及时与医生沟通,完善内分泌功能检查,了解各种激素水平的动态变化,在各种症状出

现或加重之前给以及时发现并给以治疗。若垂功低下较严重则遵医嘱给以激素替代治疗,但应以最小剂量替代,以免发生股骨头坏死等相关并发症。术前垂体功能低下者,术中、术后均遵医嘱给以激素补充,以防由于手术的打击引起垂体危象,造成严重后果<sup>[2]</sup>。若临床发现患者无明显原因的血压进行性下降,升压措施不见疗效应紧急协助医师给以肾上腺皮质激素快速静点,此为典型垂体危象表现,马上识别并给以激素治疗,可明显降低患者的死亡率。

**2.9 出院指导** Rathke 囊肿由于存在一定的复发率且部分症状、体征术后缓解周期长,因此出院时应向患者及家属讲解相关的临床护理常识,嘱其出院后能继续实施相应护理,定期复查,并对其进行随访,了解护理及症状、体征缓解等情况。

### 3 小 结

我们对经鼻蝶窦手术治疗的 Rathke 囊肿,术前行心理及口鼻腔护理,监测视力视野和垂体功能,术后加强病情观察,注意视觉、鼻腔渗出物、垂体功能低下的护理,取得了较好的效果。

#### 【参考文献】

[1] 曲建楠. 1 例巨大垂体瘤患者术后出现多种并发症的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(7): 67-68.  
[2] 段 杰, 王庆珍, 金 颖. 神经外科护理[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2001. 142.  
[3] 严小芳, 张群花. 围手术期全程护理干预防治鞍区肿瘤术后并发症[J]. 临床医药, 2010, 19(7): 69-70.  
[4] 雯 婕. 鞍区肿瘤围手术期护理[J]. 现代护理, 2004, 10(12): 1114-1115.  
[5] Yasargil MG, Gurcic M, kis M, *et al.* Total removal of craniopharyngiomas: approaches and long-term results in 144 patients [J]. J Neurosurg, 1990, 73(1): 3-11.  
[6] 程 洁. 垂体腺瘤术后尿崩症的护理观察[J]. 中国实用医药, 2010, 5(28): 223-224.  
[7] 石祥恩. 颅咽管瘤全切术后水钠平衡紊乱的治疗[J]. 中华神经外科杂志, 2000, 16(4): 2121.  
[8] 聂胜男, 于素娟, 朱述琳. 鞍区肿瘤术后脑性耗盐综合征的护理[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(8): 720.  
[9] 如 奕, 荣本珍, 马玲宁, 等. 鞍区肿瘤患者的围手术期护理[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(12): 1127.

(2014-10-14 收稿, 2014-11-09 修回)