

[7] 孙洪富. 剖宫产后瘢痕子宫妊娠的中晚期引产方式及效果分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(3): 174.

[8] 蔡素霞. 米非司酮联合乳酸依沙吡啶注射液羊膜腔注射在瘢痕子宫再妊娠孕中晚期引产中的应用[J]. 河南医学研究, 2019, 28(5): 886-888. DOI: 10.3969/j.issn.1004-437X.2019.05.057.

[9] 王翠, 王丹丹. 78 例剖宫产瘢痕子宫妊娠中晚期引产的病例分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(13): 133-134. DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2018.13.078.

[10] 李娟. 剖宫产后瘢痕子宫妊娠的中晚期引产方式及效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(29): 47.

[11] 孙菊娟. Foley 尿管水囊引产应用于足月妊娠引产的效果观察和护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(93): 116.

[12] 王玲. 戊酸雌二醇配伍药物流产用于瘢痕子宫早孕引产的疗效观察[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2013, 22(7): 489-489.

[13] 王翠琴. 对行低位水囊引产的晚期妊娠产妇实施全程护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(24): 130-131.

[14] 阳晨. Foley 尿管低位小水囊在妊娠促宫颈成熟及引产中应用观察[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(2): 145-147. DOI: 10.13638/j.issn.1671-4040.2018.02.082.

[15] 王月兰, 薛娟, 李幼娟, 等. Foley 尿管低位小水囊和小剂量米索前列醇在足月妊娠引产中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(23): 2567-2569. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2017.23.020.

(收稿日期: 2020-06-29)

# 快速康复外科护理在小儿隐匿型阴茎改良 Devine 术围手术期中的应用效果

柯桂珠

作者单位: 361026 福建省厦门市海沧医院

**【摘要】** 目的 观察快速康复外科护理在小儿隐匿型阴茎改良 Devine 术围手术期中的应用效果。方法 回顾性分析 2016 年 1 月 - 2018 年 12 月厦门市海沧医院泌尿外科行改良 Devine 术治疗的 42 例隐匿型阴茎患儿临床资料及手术与护理效果。结果 患儿手术均成功实施,且手术均未对患儿阴茎背深静脉、阴茎背神经、尿道等组织结构造成损伤。患儿手术时间为 50 ~ 60 min,术后未留置尿管;平均住院时间(3.4 ± 1.1) d;手术并发症发生率为 11.90% 其中局部渗血血肿 2 例、创口感染 1 例,经治疗均痊愈出院,包皮水肿 2 例,术后 1 个月内完全消退,本研究中无皮瓣坏死病例。术后随访 3 个月,无阴茎回缩者,静息状态下阴茎外露长度术前为(1.93 ± 0.57) cm,术后 3 个月为(6.2 ± 0.92) cm。结论 快速康复外科护理在改良 Devine 术治疗小儿隐匿型阴茎围手术期中的应用效果显著,可明显改善患儿治疗体验,促进康复并降低术后并发症发生风险。

**【关键词】** 隐匿型阴茎; 改良 Devine 术; 小儿; 快速康复外科; 护理

**【DOI】** 10.15887/j.cnki.13-4389/r.2021.02.078

隐匿性阴茎是一种阴茎体发育正常但显露异常的疾病,多见于小儿<sup>[1]</sup>。相关报道称中国青少年隐匿性阴茎发病率为 0.68%<sup>[2]</sup>。快速康复外科(FTS)护理指通过优化围手术期护理方式及内容,缓解手术创伤应激反应,将术后并发症发生率降到最低,并且在此基础上缩短患者住院时间,进而促进患者术后尽快恢复。近年的研究显示,对于行改良 Devine 术治疗的小儿隐匿型阴茎患者,在治疗的同时给予其快速康复外科护理,不仅可提高临床治疗效果,还能有效降低患者术后并发症发生率,效果显著<sup>[3]</sup>。本研究观察快速康复外科护理在改良 Devine 术治疗小儿隐匿型阴茎围手术期中的应用效果,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析 2016 年 1 月 - 2018 年 12 月厦门市海沧医院泌尿外科行改良 Devine 术治疗的 42 例隐匿型阴茎患儿临床资料。患儿均伴不同程度包皮粘连、阴茎外观短小,仅包皮外露,符合隐匿型阴茎相关诊断标准,且患儿认知能力均正常。排除合并包皮龟头炎及阴茎发育异常患儿。年龄 4 ~ 15 岁,中位年龄 7.6 岁。

**1.2 方法** 所有患儿均于静脉麻醉下行改良 Devine 术,并于围手术期应用快速康复外科护理:

**1.2.1 术前护理:** (1) 术前心理护理与健康宣教: 因隐匿型阴茎患儿阴茎较为短小,无形中增加了患儿心理压力,多表现为孤僻、自卑等性格特点,对于相关检查配合度不高。患儿家长则因该症对患儿日后生育能力、生理功能造成不利影响,多存在担忧、焦虑和紧张等负面情绪。针对此种情况,护理人员应加强对患儿及其家长的心理指导,开展相应健康宣教,缓解负面情绪<sup>[4]</sup>。责任护士对学龄前患儿要给予更多关怀与爱护,通过手势、表情、触摸、游戏等促进护患沟通,帮助患儿尽快适应住院环境。研究显示,科学的术前健康宣教有助于减轻患者手术应激反应。本研究中组建了多学科专家小组,从各自专业角度出发为患儿及家长进行快速康复理念与方法指导<sup>[5]</sup>。通过视频、微信、图片、文字等方式向患儿及家长介绍疾病治疗的方式、流程、效果及可能会出现并发症等,并告知各项措施准备情况,指导大龄患儿术后在床上使用便器及深呼吸的方法等。(2) 术前皮肤准备: 因会阴部汗腺较为发达,皮肤多湿润,尤其

阴囊部位皱褶较密集,又与肛门部位接近,极易受到细菌感染<sup>[6]</sup>。故在患儿入院时即向患儿或其家长进行会阴部清洁和保持干燥的相关指导。

1.2.2 术后护理:(1)一般护理:术后患儿麻醉清醒后,即可鼓励其活动四肢,术后第 1 天可适当下床活动,但不可过度用力,防止创面出血。术后 6 h 若无恶心、呕吐可进普通饮食,应多食新鲜果蔬,保持大便通畅,防止因用力排便所致的创口出血。(2)疼痛护理:充分止痛是快速康复外科工作中的重要内容。患儿疼痛主要与手术创伤及阴茎勃起有关。护理人员应对患儿疼痛程度、性质、发生时间及诱发因素进行评估。可采用大块棉垫托高阴茎,使之固定于中立位,以减轻阴茎皮肤水肿及阴茎下垂对伤口牵拉所引发的疼痛感。同时可自制一次性纸碗保护罩置于阴茎上方,避免因衣物或被褥摩擦引起伤口出血与疼痛。此外,遵医嘱予小儿双氯芬酸钠栓入肛,可发挥预防性镇痛作用。还可通过看书、讲故事、看动画片等转移患儿注意力,减轻其疼痛。

1.2.3 术后并发症的观察与护理:(1)包皮水肿:术后包皮水肿较为常见,多为淋巴回流障碍所致,加压包扎或尽可能保留内板是有效措施<sup>[7]</sup>。本研究术中用大块棉垫托高阴茎,使之固定于中立位;同时应用凡士林纱布包扎伤口后再用弹力绷带适当加压包扎,减轻了阴茎皮肤水肿。如出现龟头水肿,提示敷料包扎过紧,静脉回流受阻,应抬高臀部,重新包扎<sup>[8]</sup>。(2)皮瓣坏死:术后应定期观察龟头及皮瓣血运状况,如出现龟头颜色紫绀继而苍白、肿胀,提示静脉回流不畅,弹力绷带包扎过紧,应重新加压包扎。本研究采用压力递减式方法包扎,可促进浅表静脉回流,避免大量组织液渗出,不仅能够起到加压止血、促进淋巴回流的作用,又能避免浅表静脉回流受阻<sup>[9]</sup>。(3)创口渗血、血肿及感染:术后应保持会阴部清洁干燥,每天用 5% 聚维酮碘溶液消毒尿道口、阴茎头部及周围 2 次,洁悠神抗菌喷剂局部喷洒 3 次,使药物于龟头表面形成保护膜,以降低感染风险。观察创口有无渗血、渗液,若渗血较多则可能绷带包扎过松,应重新加压包扎。针对已出现感染者,可局部应用红霉素软膏外涂或遵医嘱应用抗生素,对创口潮湿、水肿者可进行红外线照射,每次 20 min,每天 1~2 次,但应注意遮挡阴囊部位。术后 1 周更换敷料,如有渗液等污染则应及时更换。

1.2.4 出院指导及建立跟踪随访机制:告知患儿家长出院随访联系方式,指导患儿及家长尽量保持会阴部清洁、干燥,并注意对局部创口的保护,避免剧烈活动,防止感染和出血。偏肥胖体型的患儿应注意饮食结构的调整,适当减肥,防止因过度肥胖而影响阴茎发育及显露;告知患儿及家长术后 1 周门诊换药,2 周门诊复查,若发现异常及时就诊。

## 2 结果

本组患儿手术均成功,且手术均未对患儿阴茎背深静脉、阴茎背神经、尿道等组织结构造成损伤。患儿手术时间为 50~60 min,术后未留置尿管;平均住院时间(3.4±1.1) d;手术并发症发生率为 11.90% (5/42),其中局部渗血血肿 2 例(4.76%)、创口感染 1 例(2.38%),经积极治疗均痊愈出院,包皮水肿 2 例(4.76%),出院后随访于术后 1 个月内完全消退,本研究中无皮瓣坏死病例。术后随访 3 个月,无阴茎回缩

者,静息状态下阴茎外露长度术前为(1.93±0.57) cm,术后 3 个月为(6.20±0.92) cm。

## 3 讨论

隐匿型阴茎患儿阴茎外形异常,包皮似鸟嘴状包裹阴茎,与阴茎体不附着,背侧包皮短,腹侧包皮长,内板多,外板少,但阴茎海绵体发育正常。此类异常结构常导致患儿排尿困难,部分患儿易出现尿潴留、泌尿系感染等并发症。待患儿成年后多出现阴茎痛性勃起、性交困难、性心理障碍等问题。故针对隐匿型阴茎的患儿应进行及时有效治疗。近年来,随着人们对此类疾病认知程度提高,手术治疗隐匿型阴茎为越来越多患儿及家长所重视和接受。临床上治疗该症的常用术式为改良 Devine 术,此术式具有操作简单、解剖清晰、外观效果好等优点,可有效切除发育不良的内膜,使患儿阴茎能够正常伸缩,很大程度上纠正了患儿阴茎侧弯,临床治疗效果较好。FTS 是由丹麦外科医师 Kehlet 于 2001 年提出并逐渐发展起来的多学科合作模式。目前在泌尿外科应用较少,循证证据不足,尚未形成良好的护理规范。本研究旨在观察快速康复外科护理在改良 Devine 术治疗小儿隐匿型阴茎围手术期中的应用效果,结果显示,在改良 Devine 术治疗小儿隐匿型阴茎围手术期中施行快速康复外科护理,可明显降低患儿术后并发症发生率,缩短住院时间,减轻术后疼痛,提高患儿家长满意度。提示快速康复外科护理具有较高应用。

综上所述,快速康复外科护理在改良 Devine 术治疗小儿隐匿型阴茎围手术期中的应用效果显著,可明显改善患儿治疗体验,促进康复并降低术后并发症发生风险。

## 参考文献

- [1] 白剑,梁劭文,郭翠容,等.改良 Devine 术与传统 Shiraki 术治疗小儿隐匿性阴茎的疗效比较[J].广东医科大学学报,2018,36(2):220-222.
- [2] 庞胜.小儿隐匿性阴茎术后护理方法与护理效果探讨[J].贵州医药,2019,43(8):1339-1340. DOI: 10.3969/j.issn.1000-744X.2019.08.060.
- [3] 郑淑娟,车晓艳.改良 Devine 术治疗隐匿性阴茎的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(51):159. DOI: 10.3969/j.issn.2096-2479.2018.51.126.
- [4] 李亚南.46 例小儿隐匿性阴茎的围术期护理[J].全科护理,2018,16(35):4405-4406. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2018.35.022.
- [5] 吴静.小儿隐匿性阴茎术后护理方法与护理效果研究[J].现代养生(下半月版),2017,32(9):271-272.
- [6] 孟月皓.隐匿性阴茎患儿改良 Devine 术的围手术期护理[J].当代护士(上旬刊),2017,24(4):98-99.
- [7] 王瑞英,钟菊红,于鑫冉.综合护理干预对小儿隐匿型阴茎矫治术的效果[J].中国乡村医药,2018,25(2):73-74. DOI: 10.3969/j.issn.1006-5180.2018.02.039.
- [8] 张颖,江静霞,梁辉.快速康复外科理念在腹腔镜下前列腺癌根治术围术期临床护理中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(15):1400-1402. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2017.15.019.
- [9] 胡蓓丽.快速康复护理应用于结肠癌患者围手术期的临床体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,31(3):453-454.

(收稿日期:2020-04-28)