

睑缘色素痣纵横切口切除并修复的围术期护理

杨 磊, 姚春丽

(吉林大学第二医院 皮肤科, 吉林 长春, 130043)

摘 要: **目的** 研究睑缘色素痣纵横切口切除的围术期护理方法。**方法** 选取行睑缘色素痣纵横切口切除并修复的 10 例患者作为研究对象, 总结分析睑缘色素痣纵横切口切除的围术期护理方法及效果。**结果** 病理检查显示, 所有患者均为良性病变, 10 例患者术后切口外观良好、双眼外形对称、睁闭目功能正常, 无并发症、无畸形; 术后随访 1 年, 色素痣无复发、手术瘢痕不明显。**结论** 睑缘色素痣纵横切口切除术创面小、并发症少、术后恢复良好, 良好的围术期护理对手术成功和术后恢复至关重要。

关键词: 睑缘色素痣; 手术治疗; 围术期护理

中图分类号: R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2017)02-125-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201702039

Perioperative nursing of excision of vertical and horizontal incision and repair of palpebral margin pigmented nevus

YAO Chunli, YANG Lei

(Department of Dermatology, The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130043)

ABSTRACT: **Objective** To explore perioperative nursing of excision with vertical and horizontal incision and repair of palpebral margin pigmented nevus. **Methods** Ten patients with palpebral margin pigmented nevus excision of vertical and horizontal incision and repair were selected as research objects, perioperative nursing and effect of palpebral margin pigmented nevus excision. **Results** The pathological examination showed it was benign lesions and postoperative incision of 10 patients was successful with eyes symmetrical in shape, normal eyes' open and close function, no complications, and no deformity. After followed up for 1 year after operation, there was no recurrence and obvious scar. **Conclusion** Excision with vertical and horizontal incision and repair of palpebral margin pigmented nevus is characterized by smaller wound surface, less complications, and better postoperative recovery. And it is crucial for success of surgery and postoperative recovery to carry out perioperative nursing.

KEY WORDS: eyelid margin nevus; surgical treatment; perioperative nursing

睑缘色素痣是临床上较常见的皮肤良性病变, 患者常因为美观问题和担心恶变前来就诊^[1]。由于眼睑周围皮肤移动性较大, 睑缘色素痣的纵横切口切除与修复对手术者与护理人员都是挑战。本科选取眼睑色素痣患者采取纵横切口切除并修复, 获得满意的美容效果, 现将围术期护理体会报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本科 2013—2015 年收治的睑缘色素痣

患者 10 例, 其中男 5 例, 女 5 例。其中 7 例患者出于美容的目的前来就诊, 3 例患者因担心恶变就诊。年龄 18 ~ 55 岁, 平均 43 岁, 病程 7 ~ 30 年。短期内无迅速增大、破溃、出血等恶变症状。其中有 6 例患者属于上睑缘色素痣, 4 例患者属于下睑缘色素痣; 位于眼睑内侧的色素痣 2 例, 位于中央的色素痣 5 例, 位于外侧的色素痣 3 例。睑缘色素痣直径 5 ~ 11 mm, 其中 4 例 5 ~ 7 mm, 4 例 7 ~ 9 mm, 2 例 9 ~ 11 mm。

1.2 手术方法

1.2.1 手术切除: 在皮损外 1 ~ 2 mm 处设计切口

收稿日期: 2016-10-13

基金项目: 吉林省省级经济结构战略调整引导资金专项项目(2015Y030-1)

通信作者: 姚春丽, E-mail: 13009101000@126.com

线,以睑缘睑板作为皮肤纵切口线,以睑缘下皮损外平行于睑缘部作为皮肤横切口线,亚甲蓝画线。采用0.5%利多卡因与1:200 000肾上腺素混合液在皮损四周局部浸润麻醉后,使用11号尖刀切开皮肤及皮下组织,利用眼科小剪刀皮下剥离以暴露眼轮匝肌,在睑板垫的保护下,切除睑板和内层黏膜以及部分眼轮匝肌,双极电凝彻底止血,切除后的组织送检病理。

1.2.2 手术修复:在上眼睑睑缘睫毛上1 mm处设计平行于睑缘的横切口;每侧切口设计长度为缺损宽度的2倍。使用11号尖刀切开皮肤至皮下,用小剪刀向下剥离至睑板和黏膜内层的五边形缺损切口的最底端,双极电凝彻底止血,睑缘下皮肤形成皮瓣。纵形切口黏膜和睑板缝合,黏膜下和眼轮匝肌采用6-0可吸收缝合线分层间断缝合,7-0尼龙线皮肤间断缝合2针后,皮肤切口再连续缝合。术后皮肤缝合线5~7 d拆线,睑板缝合线12 d拆除。

1.3 围术期护理方法

1.3.1 术前护理:①术前检查:手术前需要对患者进行常规的体格检查,需查血常规,对于中老年患者还应检查血糖、高血压、心电图等。②健康教育:由于患者及其亲属大多对疾病的相关知识比较缺乏,容易对手术产生紧张情绪或对手术与术后护理不够重视,导致手术效果不理想。作为护理人员应该主动与患者及其亲属沟通,解释手术的主要过程、手术效果。护理人员还可以借助图片文字等宣传材料重点介绍本科室对患者进行手术后恢复良好的案例,增强患者对手术的信心。③心理护理:心理护理要根据每位患者不同的状况具体分析。研究^[2]表明,患者术前的恐惧严重影响了患者术后的快速康复。要了解患者进行睑缘色素痣手术的目的,青年人进行睑缘色素痣手术主要是为了审美的需求,中老年人主要是出于担心恶变前来急诊。对于出于审美希望进行睑缘色素痣切除患者应该在首次交流中帮助其正确的认识睑缘色素痣,正确认识手术的各种并发症以及可能产生的手术瘢痕。当这部分患者通过手术达不到效果时,要告诉患者影响手术效果的因素很多,包括患者的自身条件、严重程度、睑缘色素痣的大小、术后恢复效果以及手术医生在手术过程中的不同情况。对于担心恶变的患者,护理人员要帮助患者正确认识睑缘色素痣,对于短期没有增大、溃破等恶性症状的患者,可以告知睑

缘色素痣基本是皮肤的良性病变,同样并告知手术对容貌的影响程度、术后可能遗留的瘢痕和并发症等。术前要做好细致的解释工作,帮助患者认识到睑缘色素痣手术的性质,减轻患者对手术的畏惧心理或加深患者对手术的认识,帮助患者建立正确的手术观念。生理准备:睑缘色素痣患者纵横切口切除手术前的生理准备有保持良好的健康状态,停止服用对手术有影响的药物,术前最好戒烟戒酒。对于有高血压冠心病患者,应该在手术前将血压控制在正常水平,保持身体状态处于最好的水平。女性患者进行手术应该尽量避免月经期,手术前1天洗头,手术日不要化妆,不要佩戴装饰品。

1.3.2 术中护理:适当放松的手术室氛围可以帮助患者解除紧张情绪^[3],在局部麻醉条件下,患者可能会感受到轻微的疼痛和牵拉感^[4],护理人员适当做好解释工作。在手术过程中患者可能会由于对手术的害怕不配合医生的工作,护理人员要立即对患者进行沟通,进行心理疏导,保证手术可以顺利进行。

1.3.3 术后护理:①术后镇痛:对所有手术患者来说,术后疼痛是必须经历的过程,术后护理人员可以使用适当的方法帮助患者减轻疼痛,包括冷敷和热敷,这对术后恢复有很大帮助。②局部护理:护理人员可以对纵横切口采用冷敷的方式,每次15~20 min,要采用消毒纱布和塑料膜保护以免被冰袋浸润切口,手术2~3 d可以采用热敷的方式,每次20 min,可将毛巾进入50℃的温水中,取出后放在保鲜袋中在局部热敷,术后第2天就要对切口换药^[3]。护理人员在换药时要观察切口的恢复效果,采取适当的措施促进伤口的愈合或采取紧急措施以免发生更严重的后果。③心理护理:对于不同的患者,护理人员应采取不同的心理护理方法^[5]。对于美容目的行色素痣切除的患者来说,通常会对手术后较长的恢复愈合期比较焦虑,对术后效果比较关心。所以护理人员要耐心解释,首先让患者对手术预期有正确认识,让患者认识到手术效果不可能立竿见影,要配合术后的辅助治疗。其次要让患者认识到焦虑心情不利于手术的恢复,调整患者的心理状态。对于部分患者对手术效果不满意或者出现并发症时,护理人员要耐心解释,对于出现的并发症要采取补救措施配合药物治疗以求减轻并发症甚至消除,做到让患者满意。对于担心恶变行色素痣切

除的患者,护理人员应主动和患者交流,消除患者的紧张情绪和焦虑。手术切除色素痣后应进行病理检查并尽快告知患者病理检查结果。本研究中,所有进行病理切片检查睑缘色素痣均为良性。

④ 术后指导:术后5~7 d内常规使用抗生素;如果在3~5 d内手术部位出现肿胀淤青等症状,48 h之内采取冷敷的方式达到消肿的目的,3~5 d后在同样的部位热敷达到散瘀的目的;1周内要保持切口的创面清洁,不要让切口沾水;1周内忌食辛辣刺激的食物,忌烟忌酒。

2 结 果

2.1 术后病理检查结果

病理检查显示所有送检患者均为良性皮肤病变,其中皮内痣8例(80%),混合痣2例(20%),无交界痣。

2.2 手术效果

术后10例患者切口外观良好,双眼外形对称,睁闭目功能正常,无皮肤坏死或睑缘内外翻,未见睑缘切迹和成角畸形,睑缘弧度和外形未见明显改变。部分患者有睫毛中断及缺损,无明显畸形。短期内表面有轻度凹痕,长期随访手术瘢痕不明显。对于无皮肤缝合者,术后1周痂皮脱落无明显瘢痕;对于进行皮肤缝线者,拆线后局部有线状瘢痕,皮肤微红,随访3个月后皮肤颜色无异常,无明显手术瘢痕。术后随访1年,10例患者术后1年均无色素痣复发,手术瘢痕基本消失。

3 讨 论

结果显示,睑缘色素痣纵横切口切除并修复的手术效果理想,围术期护理科学有效。由于睑缘色素痣位置特殊、手术切除及修复困难,所以需要更加完善的护理工作。研究^[6]表明,睑缘色素痣会影响睑缘的正常弧度,面积较大的色素痣会遮挡部分视野,影响了眼睑的正常功能和外观状态。还有研究^[7-10]表明,虽然手术治疗可以彻底去除病灶,但是对于睑缘创面的修复非常困难,如果直接缝合创面,容易造成睑缘弧度异常。这就要求在整个护理过程中,科学合理的安排护理工作,根据实际调整护理策略。首先,精细的护理工作是睑缘色素痣纵横切口切除手术成功和良好恢复的保证,护理人员术前应该进行细致的准

备、手术过程中主动配合医生工作。其次,护理人员还要时刻观察术后患者病情的变化和手术恢复的效果,根据不同的情况采取合理的措施。最后,围术期护理要加强健康知识教育,提高患者术后恢复的效果和术后恢复的速度,预防并发症及睑缘色素痣的再次复发^[11-13]。

综上所述,睑缘色素痣纵横切口切除术创面小、并发症少、术后恢复良好,良好的围术期护理对手术成功和术后恢复至关重要。

参考文献

- [1] 张斌,崔红艳,刘积东,等. 睑缘色素痣纵横切口切除并修复九例[J]. 中华皮肤科杂志, 2015, 7(9): 651-652.
- [2] 李秀娟. 快速康复外科理念在胃肠手术患者围术期护理中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(5): 54-55.
- [3] 侯荣艳. 面部整形手术的围术期护理[J]. 全科护理, 2008, 6(5): 434-434.
- [4] 赵素焱, 赵光喜. 睑缘色素痣的手术方法及病理分析[J]. 中国实用眼科杂志, 2002, 20(10): 765-767.
- [5] Keyvan Nouri, M. D., Attica Chang, M. D., Trent, Jennifer T., et al., Ultrapulse CO₂ Used for the Successful Treatment of Basal Cell Carcinomas Found in Patients with Basal Cell Nevus Syndrome. Dermatologic surgery, 2002, 28(3): 287-290.
- [6] 戴海英, 杨超, 张敬德, 等. 眼睑局部皮瓣在修复睑缘色素痣切除后创面中的应用[J]. 中国美容医学, 2010, 7(11): 1612-1614.
- [7] Huang, D. P., Cheng, H., Yu, Y. Y., et al. Study of surgical techniques of divided nevus of eyelids[J]. Zhonghua yan ke za zhi Chinese journal of ophthalmology, 2009, 45(12): 1089-1092.
- [8] 杨玲慧, 张媛媛, 徐邦红. 45例复杂漏斗胸患儿行改良Nuss手术的围术期护理[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(6): 531-532.
- [9] 方芳, 戴利, 郑永生, 等. 改良斧形皮瓣在睑缘痣治疗中的应用[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(11): 837-838.
- [10] 王越, 赵颖. 睑缘色素痣的临床特点和手术疗效观察[J]. 中国实用眼科杂志, 2011, 29(6): 611-615.
- [11] 王量, 毋巨龙, 刘剑毅, 等. 鼻周色素痣切除直接缝合法36例临床分析[J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(14): 1485-1485.
- [12] 齐曼丽, 冯俊明, 张鹏, 等. 559例皮肤痣样病变的临床与病理分析[J]. 华南国防医学杂志, 2016, 30(4): 226-230.
- [13] 周迪伟, 梁励玮, 陈寿松, 等. 4种免疫标记物在恶性黑色素瘤和良性痣中的表达[J]. 华南国防医学杂志, 2013, 27(6): 412-414.