

# 声带息肉手术患者的护理

# 提纲



病因

临床表现

辅助检查

治疗

手术患者的护理

# 声带息肉概述

- 好发于一侧声带的前、中1/3交界处边缘，为半透明、白色或粉红色，表面光滑的肿物，一般单侧多见，亦可两侧同时发生。是常见的引起声嘶的疾病之一。

# 病因

- 1、声带息肉多为发声不当或过度发声所致，也可在一次强烈发声之后所引起，此病常见于职业用声者和用声过度的人，如大喊大叫。成人儿童均可患病。



我们的无奈



# 病因

- 2、慢性喉炎的各种病因，均可引起声带息肉。
- 3、上呼吸道感染、吸烟、内分泌紊乱、变态反应也与本病有关。

# 临床表现

- 主要症状是声音嘶哑，嘶哑程度可因息肉大小，部位变化而不同，轻者仅有轻微变化，重者会有声音嘶哑，甚至失声。
- 声带息肉巨大者可以堵塞声门引起吸气性喉喘鸣和呼吸困难。

# 辅助检查

- 喉镜检查。

1) 一侧声带前、中1/3附近有半透明、淡黄白色或粉红色的肿物，位于声带边缘、声带边缘上或声门下，表面光滑，可带蒂、也可广基。

2) 弥漫性声带息肉病则出现整个声带弥漫性息肉样变，两侧声带膜部边缘有水肿样肿块，大的可悬垂于声门下，可堵塞声门前部。



# 声带息肉



## 治疗方法：

- 一般治疗：积极治疗呼吸道感染性疾病，避免过度用嗓子，在患有急性喉炎、月经期间尤其注意。
- 药物治疗：喉咽清、黄氏响声丸、及配合雾化吸入等。
- 手术治疗：手术治疗是该病主要的治疗方法。

## 目前，常用的手术方法主要有以下两种：

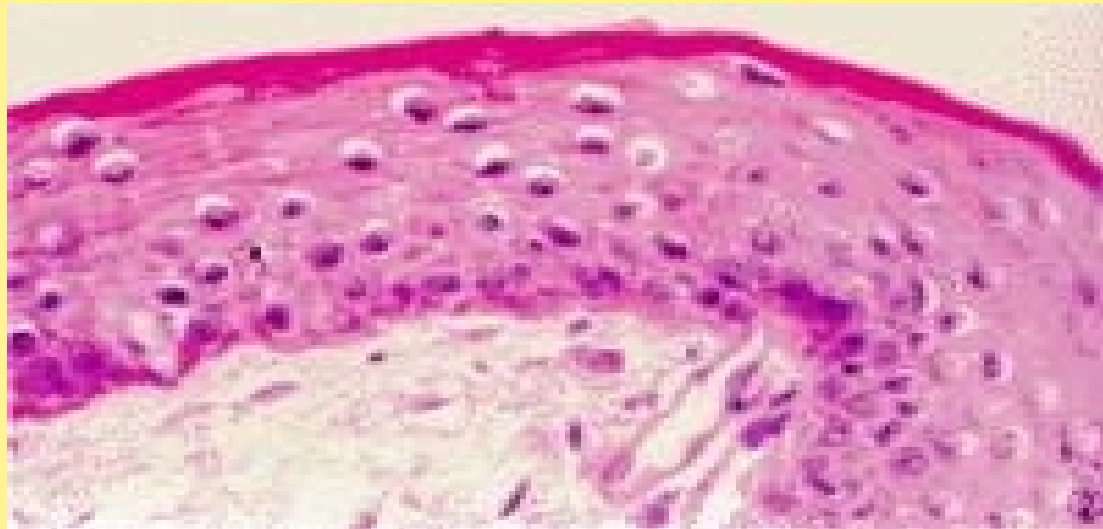
- ① 电子喉镜或纤维喉镜下切除。
- ② 全麻支撑喉镜下切除法。

# 目前我科采用的术式：

- 支撑喉镜+内窥镜显微摘除术。
- 对于肿物较大或可疑癌前病变：等离子刀头切除术。

# 病理

- 由于早期的声带癌和有些声带息肉用肉眼难以鉴别。因此，对切除的声带息肉应作相应的病理检查。







14 3:23PM

# 声带手术患者的护理

一

术前

二

术中

三

术后



# 心理准备

- 声带息肉患者多治愈心情较为迫切，但手术患者会产生紧张及恐惧心理，护士应以高度的责任感和同情心向患者解释、说明手术的必要性、注意事项、方法等，可选择成功病例现身说法，以解除患者的紧张情绪，积极配合治疗。





# 自身准备

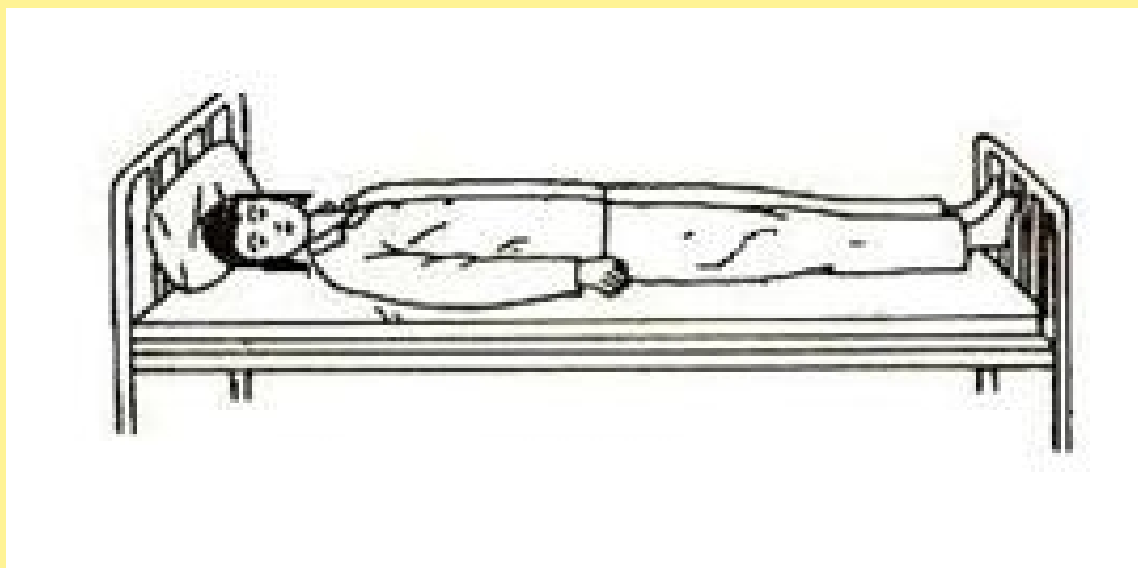
- 术前晚做好个人卫生如洗头、剪指甲、沐浴及更换清洁衣裤。
- 按要求术前禁食禁饮。
- 术晨测体温、脉搏、呼吸、血压。
- 进入手术室前，嘱病人排空大小便。取下义齿、眼镜、手表、首饰等。



## 术中：

- 患者一般采用仰卧垫肩位。

- 术后：心电监护、低流量吸氧  
体位：全麻术后去枕平卧六小时



局麻或全麻清醒后---半坐卧位



## 密切观察出血情况：

- 如唾液中混有少量血丝或血液，不用处理。
- 如持续口吐鲜血，应及时报告医生。

请勿  
将口中  
分泌物  
咽下！

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/046120052044011003>