



• 护理研究 •

针对肝囊肿采用腹腔镜开窗引流术治疗的临床护理思考

陆春梅

(济南军区总医院 山东省济南市 250031)

摘要:目的:分析腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿疾病的临床护理方法及效果。方法:将我院2016年12月~2017年12月收治的50位采用腹腔镜开窗引流术治疗的患者作为临床研究对象,然后随机、平均的分成每组25人的观察组与对照组,对照组采用常规护理措施,观察组采用综合护理措施,最终比较两组患者的临床护理效果。结果:在总有效率比较中,观察组的92.0%明显高于对照组的80.0%, $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值。结论:采取合理的综合护理措施,有助于行腹腔镜开窗引流术治疗的肝囊肿患者提高恢复速度与临床护理效果,所以值得广泛的推广应用。

关键词:肝囊肿;腹腔镜开窗引流术;综合护理;常规护理

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 14-186-01

引言:肝脏器官是人体的重要器官之一,一旦患上肝囊肿疾病,必然会影响人体的正常机能,并使患病者的日常生活受到负面影响。通常在使用腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿疾病时,要做好临床护理工作,才能提高临床治疗及护理效果、降低并发症发病率。因此,本文将针对接受腹腔镜开窗引流术治疗的肝囊肿患者如何进行护理进行简要分析。

(一) 一般资料及方法

1. 资料

把我院2016年12月~2017年12月收治的50位采用腹腔镜开窗引流术治疗的患者作为临床研究对象,并随机、平均的分成观察组与对照组。对照组患者中男性18人、女性7人,年龄在32~65岁之间,平均年龄为(45.5±3.5)岁,患病类型主要为多发型、巨大型、单发型;观察组患者中男性12人、女性13人,年龄在33~66岁之间,平均年龄为(46.5±4.5)岁之间,主要由多发型、单发型、巨大型组成。所有患者在身高等一般资料对比中没有统计学差异, $P > 0.05$,存在可比性。

2. 方法

对照组:给予患者行常规护理,如日常检查、换药等。

观察组:给予患者行综合护理,方式如下:

首先,行术前护理。护士要在术前整理患者病情信息,分析患者心理状况,并用和蔼可亲的态度为患者言简意赅的讲解手术事项、帮助患者解疑答惑,通过开导打消患者的畏惧心理。同时,要按时引导患者进行血生化等检查,掌握患者脏器器官功能状况。术前,要帮助患者清洁皮肤,预防创口感染;清洗时要将肚皮处用香皂清洗干净,完成后用温水冲洗,最终用消毒棉布擦拭后选择碘酒进行消毒处理。

其次,行术后引流管护理。患者完成手术后,要密切监察其心电图、生命体征状况;待患者麻醉药力消除且血压稳定、病情无碍时,引导患者行半卧位,确保术后引流效果。引流时,要固定引流管,间隔一段时间后要要及时挤压管道,确保引流管通畅;同时每日要按照无菌要求更换引流袋。在护理期间要密切观察引流液性质、颜色等变化,如果呈现少量淡黄色,则2日左右拔除引流管即可;如果颜色加深或改变,应马上通知医生处理。

然后,做好术后并发症护理。一是处理术后出血:患者手术结束后,要严密观察患者是否存在失血情况,并实时的对其生命体征、血压进行监测;一旦病人出现四肢湿冷、脸色苍白、血压和心率下降等急性休克症状,要通知并配合医师采用调整引流管位置、及时止血、输液等方式处理问题。[1]二是,处理胆漏症状:该现象是因为手术时将胆管弄伤所致,若患者出现胆漏,往往存在腹部疼痛、高烧、引流管流出胆汁等现象;此时,要马上通知并配合医生,引导患者行半卧位,使患者腹腔引流通常后自行终止或采取其他措施处理。三是,处理术后感染:手术前应要求患者服用抗生素药物预防,术后应要求患者继续服用3日抗生素;完成手术后,医护人员要在无菌要求下对

引流袋进行更换,同时要保证引流管通畅性;每日间隔4h为患者测量一次体温,一旦发现患者有高烧等现象,要马上用药处理。四是,皮下气肿:腹腔镜手术在建立CO₂人工气腹时,若气腹压力过高,CO₂气体在筋膜间隙弥散而出现皮下气肿。本组有1例出现胸部皮下气肿,于手术后3d逐渐消失。[2]

最后,行饮食护理。患者术后1日便可拔除胃管食用食物,开始时刻引导患者少量饮水,待恢复胃肠功能后,可嘱咐患者食用流质食物,若患者有腹胀等现象,应嘱咐患者下床适量活动,从而缩短恢复期、降低并发症发生率。

3. 统计学研究

本文搜集的所有数据都使用SPSS18.0软件进行统计、整理、分析,采用(t、 χ^2)表示计量资料,通过t检验;采用%代表计数资料,通过 χ^2 检验,若 $P < 0.05$,则数据差异具有统计学研究价值。

(二) 结果

经研究发现,在护理有效率比较中,观察组为92.0%、对照组为80.0%,且观察组比对照组高, $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值,详见表1。

表1 观察组及对照组护理有效率对比

组名	例	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	25	11	9	5	80.0
观察组	25	13	10	2	92.0
P	—	—	—	—	<0.05

(三) 讨论

经文献查询发现,在运用腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿患者疾病时,通过配合术前心理护理、术后引流管护理、术后并发症护理、术后饮食护理等护理措施,发现观察组的护理总有效率的92.0%明显优于对照组的80.0%,且 $P < 0.05$,数据差异具有统计学研究价值。[3]由此可见,为采用腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿的患者提供科学的护理措施,有助于加快患者恢复速度、消除患者负面心理情绪、降低术后并发症发生率、提高临床治疗及护理效果等。

总而言之,在肝囊肿患者采用腹腔镜开窗引流术治疗疾病时,合理的运用综合护理相关措施,有助于提高临床治疗及护理效果、降低并发症发生率等,对促进患者早日康复等具有积极的影响,因此,相关的护理措施值得广泛的推广应用。

参考文献:

- [1]护理干预在腹腔镜肝囊肿开窗引流术治疗中的应用分析[J].宋艳红.当代医学.2017(03):152-153
- [2]腹腔镜肝囊肿开窗引流术的护理经验以及效果[J].朱晓娟.临床医学研究与实践.2017(05):186-187
- [3]腹腔镜脾囊肿开窗去顶引流治疗非寄生性脾囊肿的护理[J].张菁菁,李巧玲.当代护士(中旬刊).2015(03):39-41