



• 护理研究 •

探析腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿疾病时护理干预的临床运用

陆春梅

(济南军区总医院 山东省济南市 250031)

【摘要】目的：分析肝囊肿患者行腹腔镜开窗引流术时的临床护理干预效果。方法：选择本院2017年2月~2018年2月收治的50例行腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿的患者作为研究对象，并对所有患者提供全面护理干预措施，分析最终效果。结果：经治疗护理后，在治疗有效率方面达到了92.0%，在疾病复发率方面达到了6.0%，且术后所有患者都没有出现十分严重的不良反应。结论：为肝囊肿腹腔镜开窗引流术患者提供护理干预措施，有助于提高手术的成功性，同时，也提高了临床护理质量。

【关键词】腹腔镜开窗引流术；肝囊肿；护理干预

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)15-210-01

引言：由于近些年大众的生活压力、工作压力不断加大，很多人的生活规律都出现了紊乱现象，从而在不经意间就患上了肝囊肿疾病。此类疾病若治疗及时无大碍，因此，积极的采用腹腔镜开窗引流术治疗，并配合相应的护理干预措施，将有助于提高临床治疗及护理效果。

(一) 临床资料及方法

1、一般资料

选择本院2017年2月~2018年2月收治的50例行腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿的患者作为研究对象，男女比例是1:4，患者年龄在30~60岁之间，平均年龄为(52.5±2.5)岁，患者主要患有单发性肝囊肿与多发性肝囊肿疾病，入院经CT等设备检查后50例患者均被确诊为肝囊肿，然后全部行腹腔镜开窗引流术治疗。[1]

2、手术方法

第一步，利用CT等设备判定患者肝囊肿的位置及大小等状况；第二步，选择合适位置进行CO₂气腹操作，并将腹腔镜放入患者体内；第三步，实施开创引流并将引流管放入其中，操作时要及时止血，做好感染预防处理等。

3、临床护理干预

首先，实施术前护理。第一步，行心理护理：面对患者术前出现的焦躁、暴虐情绪，医护人员要帮助患者调整心理状态，积极普及手术过程及注意要点，讲解成功案例，从而为患者树立自信心；第二步，行术前检查：引导患者配合术前检查工作，通过CT等设备检查患者肝脏状况，了解患者病情状况，并制定手术方案等；第三步，准备：叮嘱患者术前一日不可食用奶制品、可乐等产气食品，从而避免手术时发生胃肠胀气现象，阻碍手术视野；第四步，清洁手术部位的皮肤：作为手术第一孔的开口处，应使用肥皂水和温开水对患者的脐部进行仔细彻底地清理和消毒，对于部分脐部污垢较厚的患者，可以先用肥皂水浸泡过后，再使用碘液消毒，清洁过程中注意防止皮肤出现破损。[2]

其次，实施术后护理。一是，行常规护理：完成手术后，引导患者行仰卧位，并对患者的生命体征实施密切观察；术后要叮嘱患者1日内不可进食，1日后叮嘱患者少量食用低脂肪性的流食，并按部就班的恢复正常饮食；术后麻醉期内护理人员要在遵守无菌操作的情况下，帮助患者插入尿管排尿；护理期间应引导患者适当活动，避免发生褥疮或便秘情况。二是，行引流管护理：护理期间，要时刻注意患者引流管内液体的数量、颜色等，若发现问题要立刻通知医师处理；在引流时要每隔2h左右挤压一次导管，从而确保其内部畅通无阻。三是，术后要对患者肝脏功能恢复状况密切观察；四是，开展环境护理：护理人员要定期清扫、消毒患者进行恢复的病房，要做好通风管理，保证室内空气的清新性。

最后，行对症护理。一是，感染护理：手术前要对患者手术位置进行清洁消毒，同时要叮嘱患者服用抗生素预防感染，术后也要叮嘱患者服用3日抗生素预防感染；二是出血护理，密切观察患者导管液体颜色，若红色加深，要马上联系医师处理。

4、观察标准

统计患者不良反应发生率数据，总结恶心、呕吐等不良反应发生

人数；同时，根据《肝囊肿的鉴别与诊断》判断患者临床护理有效率，且其分成显效、有效、无效三个标准。显效标准为“经治疗护理后，患者的临床症状彻底消除，未出现不良反应现象”；有效标准“患者临床症状基本消除，伴随少许不良反应现象”；无效标准“患者临床症状未消除，且有恶化趋势”。总有效率=(有效+显效)人数/总人数*100%。[3]

5、统计学研究

本文搜集的所有数据全部使用SPSS28.0软件进行处理、分析，采用%表示计数资料，若P<0.05，则数据差异具有统计学研究价值。

(二) 结果

1、临床治疗护理有效率

患者经护理后，治疗总有效率为92.0%，详见表一。

表一 治疗护理有效率

	n	无效	有效	显效	总有效率
治疗组	50	4	20	26	92.0%

2、不良反应发生率及复发率分析

在不良反应发生率调查中，接受护理干预的患者有15人出现恶心、呕吐、腹胀等不良反应，将CO₂缓慢排除与适当用药梳理后，患者症状彻底消失；术后半年随访中，有3人不同程度复发该疾病，入院治疗后相继痊愈出院。

(三) 讨论分析

肝脏疾病种类繁多，其中肝囊肿就是比较常见的一类良性疾病，患者患病后往往不易及时察觉，当病情稍微严重后患者才会略有察觉。当前，主要采用腹腔镜开窗引流术实施治疗，其原因是“该治疗方式治疗效果好、窗口面积小等”，同时配合科学的临床护理干预措施，将有助于提高治疗成功率、改善临床护理质量、降低不良发生发生率。

经本文研究发现，肝囊肿患者接受腹腔镜开窗引流术及护理干预措施进行治疗、护理后，患者的治疗总有效率达92.0%，且不良反应发生率与疾病复发率都相对较低，均在术后正常反应规范范围之内，通过适当的治疗、调理、护理后，患者均完全康复。

综上所述，在患者接受腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿疾病时，为患者提供合理的护理干预措施，有助于提高手术成功率及临床护理质量，还能降低不良反应发生率等，所以护理干预措施值得广泛推广运用。

参考文献：

- [1] 例高龄腹腔镜胆囊切除、肝囊肿开窗引流的围手术期护理[J]. 牛王兰, 杨学惠. 世界最新医学信息文摘. 2015(33):188-189
- [2] 肝囊肿患者采用腹腔镜开窗去顶引流术治疗的护理体会[J]. 龚武峰. 基层医学论坛. 2015(32):
- [3] 腹腔镜下开窗引流术治疗肝囊肿临床效果分析[J]. 陈季云. 内蒙古医学杂志. 2015(11):1351-1353