



• 护理研究 •

大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术的护理

胡结敏 吴红丽 陈惠仪

(中山大学孙逸仙纪念医院 510120)

【摘要】目的 探讨大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术的临床手术配合。方法 以 2016 年 8 月至 2017 年 6 月期间在我院接受大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术治疗下肢静脉曲张患者 50 例为研究对象,回顾性分析临床手术的配合经过和护理措施。结果 本组 50 例患者手术均顺利完成,手术平均 73 分钟,术中无下肢静脉血栓等并发症的发生。结论 大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术具有创伤小、安全性高等优点。充分做好术前准备,术中巡回护士和器械护士娴熟的护理配合是保证手术顺利进行的关键。

【关键词】大隐静脉 硬化剂 Trivex 旋切

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-160-01

下肢大隐静脉自足背的内侧延伸到足背,再由足背延伸到下肢内侧,最后到腹股沟,是皮下浅静脉最长的静脉[1]。下肢静脉曲张多发生在小腿内侧,症状严重者则会扩散到大腿内侧,此症状在临床上较为常见[2-3]。下肢静脉曲张患者在长久站立之后,双腿会有感觉乏力、肿胀之感,且可以在双小腿看见迂曲成团的静脉,严重者皮肤溃疡。近年来,随着射频、激光、Trivex、硬化剂注射等新技术应用于临床,下肢静脉曲张的微创美容治疗越来越受到人们的关注。2016 年 8 月至 2017 年 6 月,我院血管外科采用大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术治疗单纯性下肢静脉曲张,取的良好效果,现将护理配合报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 50 例患者,其中男 22 例,女 28 例,年龄 19-76 (平均 55) 岁,病史 2-30 (平均 10) 年,均为单纯性下肢静脉曲张。存在中重度的下肢静脉曲张畸形 (CEAP 分级 C2-5J 级),有下肢活动后的酸胀感及乏力不适,彩超或造影证实下肢深静脉通畅。

1.2 手术方法 在腹股沟部皮肤皱褶,股动脉搏动内侧卵圆窝处做 3cm 长沿皮纹行走的斜切口。切开皮肤浅筋膜后在切口中央显露出大隐静脉干的近端,显露游离大隐静脉主干,切断其分支。结扎大隐静脉近端,距股静脉 0.5-1cm 处切断大隐静脉,用 7 号线结扎大隐静脉,远端用 0.5cm 止血钳压榨后 4 号丝线缝扎。剥脱大隐静脉,自腹股沟处切断的静脉腔内远端导入静脉抽剥条,用 4 号丝线结扎,然后将其送向远端内踝处。至膝水平以下,确定大隐静脉主干的位置,切断并结扎大隐静脉远端,在腹股沟切口处静脉与抽剥条结扎。抽出大隐静脉后助手用纱布压迫抽剥条的部位,以利止血。上止血带,小腿曲张静脉团采用透光直视系统旋切,皮肤做数个 0.4-0.5cm 切口紧靠曲张团,在曲张静脉近端和远端各做一个切口,一端切口插入旋切刀,另一切口插入照明棒,曲张静脉被碎解,同时被旋切系统的吸引器吸出。硬化剂注射,将头皮针插入准备硬化剂治疗的曲张静脉血管,回抽见血,然后注入震荡的含气泡的硬化剂约 3ml。

1.3 结果 患者手术均顺利完成,手术平均 73min,均一期愈合。患者住院时间 4-7d,平均 5d。术后静脉曲张症状消失,活动自如,色素沉着变浅,未出现明显患肢肿胀疼痛,静脉血栓及其它不适感等并发症。

2 手术配合

2.1 巡回护士的配合 (1) 提前 10 分钟到室间调节温度 22-24℃,湿度 50%-60%。铺好手术床,整个下肢手术部位,用防水胶单铺在手术床上,做好防水工作。(2) 拿手术通知单到手术室门口接病人,做好三查七对,查看是否有做手术部位的标记。(3) 用轮椅或者车床送病人入室间,巡回护士和器械护士按照手术病人安全核查表核对病人。在左上肢建立静脉通道。(4) 配合麻醉,此手术行腰硬联合麻醉,

摆麻醉体位时,护士必须专人看护患者,防止坠床。(5) 麻醉完成后,安置患者左上肢外展平卧位,并贴好负极板,调节好灯光。(6) 准备仪器,准备 Triver 新创吸系统、威力电刀、止血仪,连接好电源并检查功能是否完好。备 2 瓶 500ml 内用生理盐水挂于仪器上备用。(7) Triver 新创吸系统的正确使用,开机后调节转速,一般选择正反转,转速为 500rpm。主刀旋刀速度范围 500-1500 转/分。通常“正转”模式转速设在 700-1000 转/分。对于较大曲张静脉团块和纤维瘢痕组织较多部位,宜采用 1000-1200 转/分,正反交替旋转模式。(8) 采用透光直视下旋切术切除静脉团时,要保证连接电动组织旋切的负压吸引足够强,一确保曲张静脉被吸入并被碎后吸出。吸引压力为 400-700mmHg。

2.2 器械护士配合 (1) 术晨根据手术通知单,备齐器械、敷料、一次性物品。掌握旋切刀头的安装和保养,远离刀片与缝针。(2) 熟悉手术步骤,密切关注手术进展,选择正确的连接时机,避免因过早连接而导致被其它器械碰撞。在使用过程中要避免刨刀和照明棒的碰撞。手术结束,及时收回 Triver 动力系统,以免器械掉地下,并检查刨刀头是否完整,照明棒镜面是否清晰。(3) 硬化剂的配制,将 1% 的聚桂醇注射液 2ml 加 8ml 无菌空气经三通器快速混合制成 10ml 泡沫硬化剂,现配现用,配好后为乳白色微细泡沫剂。(4) 做好防水工作,准备一次性防水无菌中单,铺于双下肢下方。

3 讨论

下肢静脉曲张是血管外科常见的一种外科疾病,中老年人群、持久性站立工作者和长期从事体力劳动的人群是高发群体。当前,医学上主要通过手术方式治疗该病。大隐静脉高位结扎抽剥联合曲张浅静脉泡沫硬化剂注射及 Trivex 旋切术相对于传统的手术具有安全、创伤小、术中出血少、术后并发症少等优点。术后患者恢复快,可以减轻患者的住院费用。先进的治疗方法也需要护理上的密切配合,手术室护士做好术前准备工作、熟识手术步骤、熟识 Trivex 旋切系统的使用与安装、熟识硬化剂聚桂醇的配置是保证手术顺利完成的关键。

参考文献

- [1] 朱龙柏.泡沫硬化剂聚桂醇局部注射联合大隐静脉高位结扎及腔内激光闭合术治疗下肢静脉曲张的临床效果观察[J].数理医药学杂志, 2017, 30(4): 541-542.
- [2] 冉燕, 魏化冰.大隐静脉高位结扎联合泡沫硬化剂注射治疗下肢静脉曲张的护理[J].中国医学工程, 2016, 24(11): 120-122.
- [3] 张华杰, 李伯健, 吴彬彬.大隐静脉高位结扎联合泡沫硬化剂注射治疗下肢静脉曲张的临床观察[J].现代医学, 2016, 16(7): 971-972.