



医用贴膜加脑科显微镜套在宫腔镜手术中的应用研究

叶芬芳 陈慧* (厦门大学附属第一医院麻醉手术科)

摘要:目的 总结医用贴膜加脑科显微镜套在宫腔镜手术中的运用。**方法** 在消毒铺巾之后,将医用贴膜贴于会阴部,接着把脑科显微镜套撑开,镜套边缘依次固定于医用贴膜下缘,患者两侧大腿内侧,及手术医生胸前的手术衣。镜套底部用剪刀剪开一下口,下垂置于有刻度的积液桶。**结果** 手术顺利进行,有效引流宫腔镜冲洗液,避免因冲水导致医生手术衣被淋湿,及冲洗液外漏带来污染。**结论** 此方法可以有效引流宫腔镜冲洗液,避免手术野污染及环境污染。

关键词: 医用贴膜 显微镜套 宫腔镜手术

中图分类号: R687.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-097-01

宫腔镜手术是采用大量膨宫液将宫腔膨大,通过摄像监视系统进行操作的手术方式,术中需要大量的膨宫液,医用贴膜加显微镜套可以有效记录膨宫液入量和出量,防止灌注液过多综合征。排出膨宫液时常会浸湿手术布巾,易致污染,且不能准确计算膨宫液的排出量。采用医用贴膜加显微镜套双重计量方法解决了此问题。现分析如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

我院2018上半年开展宫腔镜电切手术共295例。宫腔镜下子宫内膜息肉电切术125例,宫腔镜下子宫肌瘤切除术104例,宫腔镜宫腔黏连松解术66例。其中有135例宫腔镜患者是使用原本单纯的脑科贴膜操作,有160例患者使用了改进的这种办法,现对两组手术进行对比研究,现报道如下。

1.2 方法

(1) 检查时间:一般以月经净后3-7天内为宜。

(2) 术前准备及麻醉:A患者建立静脉通路;B静脉全麻或插管全麻。我院麻醉大都采用静脉全麻,术前一天服米非司酮和术前2小时服米索75mg以软化宫颈。

(3) 检查方法:患者取截石位,常规消毒外阴及阴道。A组铺好无菌区域后,采用脑科薄膜贴于患者会阴部。B组铺好无菌区域后,将医用贴膜覆盖在会阴区,粘医用贴膜前要保证会阴区皮肤干燥,才能使贴膜粘帖牢固密封。接着把脑科显微镜套撑开,镜套边缘依次固定于医用贴膜下缘(此处再用一张医用贴膜固定,保证贴膜与显微镜套无缝衔接),患者两侧大腿内侧,及手术医生胸前的手术衣。人工制作出一个灵活的敞口积液袋。镜套底部用剪刀剪开一下口,下垂置于有刻度的积液桶。因为显微镜套尺寸够大,可以为医生提供足够的手术空间。

* 通讯作者:陈慧。

(4) 术毕由于冲洗液没有浸湿布单,没有流到地板,手术室护士可以通过污物桶的液体量轻易得到引流出来的液体量,手术环境清洁无潮湿,器械易清洗,患者麻醉清醒后无寒战,手术床和患者衣服无浸湿。

1.3 术后结果

根据结果,对比医用贴膜加脑科显微镜套与脑科薄膜,布单浸湿,地板潮湿,手术床及患者衣服浸湿,患者术后寒战,前者明显高于后者,P均大于0.05。具体如表-1

	布单浸湿	地板潮湿	手术床及患者衣服浸湿	患者术后寒战
A组 135人	49 (36.3%)	64 (47.4%)	89 (65.9%)	8 (5.9%)
B组 160人	6 (3.7%)	4 (2.5%)	3 (1.9%)	0 (0%)
P	≥ 0.05	≥ 0.05	≥ 0.05	≥ 0.05

2 讨论

宫腔镜手术,尤其是宫腔镜电切手术,冲洗液多,体位特殊,难以有效引流,浸湿布单及溢流,引流量无法统计,及手术环境污染,医生手术衣浸湿,脑科薄膜可以引流部分引流液,不能完全有效的引流,然后医用贴膜加脑科显微镜套可以完全杜绝以上问题。所以,医用贴膜加脑科显微镜套在宫腔镜手术是一项具有临床实用价值的技术,操作简单、直观、安全、可靠,易为广大妇科工作者所掌握。

参考文献

- [1] 郑燕,胡家墙.C-P型粘贴手术巾在关节镜手术中的应用[J]. 护理学杂志,2013,28(16):35
- [2] 杨蓉.3L脑科粘贴巾在我院外科手术中的应用[J]. 医学理论与实践,2012,25(2):227
- [3] 金凤,张场.手术切口无菌保护膜在截石位手术中收集渗液和冲洗液的应用[J]. 黑龙江医药科学,2010,33(5):114
- [4] 蚁璇,刘丽芝.一次性脑科袋式手术薄膜在会阴部微创电切手术中的应用[J]. 中国医学创新,2009,30:27-28

(上接第96页)

日常生活质量具有较积极的影响^[5-6]。因此,对患者加用心脏康复治疗具有较好的协同作用。此次研究数据显示,观察组患者干预后最大运动负荷、最大代谢当量、最大氧脉搏、最大公斤耗氧量较对照组明显更高,这提示在常规治疗的基础上对患者实施心脏康复治疗可显著增强患者心肺功能,对控制病情进展具有十分积极的作用。

综上所述,对慢性稳定性心力衰竭患者实施心脏康复治疗十分可行,有助于改善患者心肺功能。

参考文献

- [1] Takashi Kudo, Jonathan P Thompson. Drugs acting on the heart: heart failure and coronary insufficiency[J]. Anaesthesia and intensive care medicine, 2015, 16(5): 237-242.

- [2] 苗国勇,卢永屹,潘明等.谈“治神”与冠心病心脏康复[J]. 湖北中医药大学学报,2018,20(2):51-54.

- [3] 夏广建,东梅.高强度间歇训练在心血管疾病病人心脏康复中的应用进展[J]. 护理研究,2018,32(8):1163-1166.

- [4] Franco, Jonathan, Formiga, Francesc, Chivite, David et al. New onset heart failure - Clinical characteristics and short-term mortality. A RICA (Spanish registry of acute heart failure) study[J]. European journal of internal medicine, 2015, 26(5): 357-362.

- [5] 李翔,杨旭.6分钟步行试验在心脏康复中的作用[J]. 中国临床医生杂志,2018,46(5):507-510.

- [6] 白杨,肖瑜琦,修建成等.冠心病患者对安卓系统心脏康复风险评估软件应用的效果分析[J]. 重庆医学,2016,45(18):2507-2509,2512.