



• 临床护理 •

超细胃镜在食管支架置入术中的护理体会

蔡毅玲 (解放军第一七五医院厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨在食管支架置入术过程中应用超细胃镜的护理体会。**方法** 在护理工作中总结经验,做好术前准备、术中配合、术后宣教,在超细胃镜引导下实施食管支架置入,选择合适的器械更好地配合医生完成手术。**结果** 娴熟的配合和备物的齐全使得全部一次性完成食管支架置入,手术后患者临床吞咽困难护理的症状出现较少。**结论** 超细胃镜的引导下对患者实施食管支架置入术,患者临床表现出的反应较小,配合比较好,针对食管癌狭窄患者难以进食的现象可以有效解决,显著提高患者的生存质量;合理有效的护理能够成功降低并发症发生率,显著提高临床治疗效果^[1]。

关键词: 超细胃镜 食管支架置入术 护理

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)12-208-01

1 临床资料

1.1 一般资料

选择我院2017年05月—2018年05月25例经超细胃镜引导下实施食管支架置入术的患者,患者实施胃镜检查还有活检病理切片,全部都有效确诊均是晚期癌症患者,临床表现为进食困难,有些甚至不能进食。患者3名为男性患者,3名为女性患者,年龄范围为60岁—90岁;在所有患者中,患有贲门胃底癌的患者4例,患有食管中段癌的患者6例,患有食管中下段癌的患者15例。所有患者选择普通胃镜均无法通过狭窄位置,之后选择超细胃镜可以勉强通过,大部分患者都会出现吞咽困难。

2 术前护理

2.1 心理护理

对患者实施术前心理疏导,食管、贲门及其吻合口狭窄的病人,因长期不能进食,体型消瘦,瘦弱的身体也不能经受插管的痛苦。护士应结合临床经验安慰患者,讲清手术的目的、步骤、配合方法。使病人增强信心,积极配合,使操作顺利进行。患者针对胃镜引导下放置食管支架缺乏一定了解,较易表现出恐惧心理、紧张心理以及忧虑心理。对患者认真讲解超细胃镜表现出的优点,并且使患者了解对其实施支架置入术具有重要的意义。成功消除患者内心的诸多忧虑,有效提高患者的信心以及安全感,最终保证患者能够有效配合临床医护人员的工作^[2]。

2.2 器械准备

Olympus GIF-H206,电子胃镜,olympus GIF-H206电子超细胃镜,萨氏锥形硅胶食管扩张器一套,金属导丝,南京微创钛记忆金属网状带膜支架,双喇叭型,Olympus异物钳,支架回收钩等。

3 术中护理

因为患者年纪比较大,长时间难以进食,体质比较弱,动作缓慢,所以护理人员在对患者进行护理过程中持续心电监护,需要做到足够的耐心,语言轻柔,更好的服务护理患者。

作者简介:蔡毅玲(1991—),女,福建漳州人,护师,大专,主要从事临床工作。

患者取左侧卧位,如有年纪较大者,自身无法翻身,我们护理人员要动作轻柔为他翻身。然后将牙垫轻轻咬住,护理人员一只手帮助将牙垫扶住,防止患者在操作中因无法忍受来拿掉牙垫,损伤胃镜。护士配合医生将导丝插入胃镜,然后退出之后,手握住导丝固定,防止出现导丝滑出。患者进行手术过程中,告诉患者口水不能吞咽下去,让它自己流出来,深呼吸,慢慢喘气,不要憋气。并时刻观察患者的神志、面色。护理人员配合医师在胃镜直视下将导入钢丝通过狭窄口达胃腔,医师在退出胃镜时要略用力顶住钢丝防止滑出。当Savary扩张器直径由小到大逐渐加大时,患者出现胸痛感,必须观察疼痛情况,如果出现较为剧烈的疼痛,应停止操作,严密观察病情变化。支架置入的关键是位置必须准确,这就要求护理人员必须在术前充分了解患者病情,仔细阅读患者的食管X片。狭窄部扩张后,必须从胃镜的刻度牢记狭窄的部位、长度,以配合医师准确定位。支架扩张约需8—10分钟,退出内部稳定器,必须待支架扩张完全,拔管在无阻力时进行,否则可能导致支架移位,手术失败。

3.3 术后宣教

在饮食方面,患者在完成手术后的4小时需要进食少量的温水,当天可以进食流质食物,在小于3天之内可以进食半流质食物,在10天内逐渐转为正常饮食^[2]。告诉家属食物都要剁得碎碎的,尽量以软食为主。并且在每次进食之前要喝一杯100毫升的温水,在进食之后也要喝一杯100毫升的温水,目的是起到冲洗支架的作用,防止支架堵塞,造成不必要的麻烦。护理人员严密观察血压、呼吸。有无表现出穿孔以及出血等一系列并发症。

4 讨论

总之,在超细胃镜的引导下对患者实施食管支架置入术,能够获得显著效果,减少了手术的并发症也使支架置入术更加地成功。患者的进食困难也得到缓解,减轻病人的痛苦。

参考文献

- [1] 李月艳.超细胃镜在食管支架置入术中的运用及护理干预[J].大家健康(学术版),2014,(23):203-204
- [2] 王盛根,王寿九,涂金兰,等.超细胃镜在食管金属支架置入中的作用[J].世界华人消化杂志,2013,8(18):55-56.

参考文献

- [1] 吕雷.肺癌的预防、治疗及研究[J].世界科学,2014(4):42-44
- [2] 徐婧玥.血清HE4、CEA、CYFRA21-1、NSE联合检测对肺癌的诊断价值[D].天津医科大学,2015.
- [3] 梅德芳.针对性护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量的护理效果[J].中国医药指南,2017,15(17):263-264.
- [4] 汪德清,谭翠莲,龚雪瑶,等.针对性护理干预对肺癌化疗患者生存质量的影响[J].湖北医药学院学报,2017,36(1):78-80.

(上接第207页)

清等^[4]通过强化肺癌化疗患者护理干预,增加其营养摄入、改善其认知水平,发现患者并发症发生率明显下降。我院翻阅无数文献,查找护理依据,并结合实际经验,制定了针对性措施,干预后,患者睡眠指标及生活质量评分均改善,且显著优于行常规护理的患者。

综上,肺癌化疗时应用针对性护理干预效果确切,值得借鉴。