



• 临床护理 •

三镜联合微创保胆取石术患者的围手术期护理分析

黄 蓉 (道县中医医院普外科 湖南永州 425300)

摘要:目的 研究三镜联合微创保胆取石术患者的围手术期护理分析作用的影响。方法 选择微创保胆取石术患者 54 例,在手术前做好与患者着的沟通交流,手术采取三镜联合微创保胆取石术治疗,手术后及时的采取有效措施防止可能的并发症,描述患者的体征情况以及采取正确的护理方法;满足患者护理要求,实现个体化的护理;患者出院前做好出院指导工作。结果 以上 54 例患者在采取以上手术方法,经过 B 超检查发现,结石取净程度达到了 100%,未出现任何不良反应以及并发症,经过合理正确的护理局得到了良好的护理效果,患者的满意度比较高。

结论 三镜联合微创保胆取石术患者的围手术期护理有着很好的效果,可以进行推广应用。

关键词:三镜 微创保胆取石术 围手术期 护理

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)06-266-01

这些年由于环境的污染以及人们生活环境变得更加恶化,其中最为重要的是,人们饮食习惯以及饮水环境的变化使得打人更容易患上各种结石,在结石患者中胆结石的发病率比较高。胆结石在发病时比较疼痛,直接影响到患者的身体健康和生活质量。由于科学技术的发展对于胆囊结石可以采取新的治疗方法,三镜联合微创保胆取石术的治疗方法在目前对于胆结石治疗有着很好的效果。基于这种情况我院选取了前来就这个胆结石患者采取三镜联合微创保胆取石术治疗方法同时结合科学有效的护理,起到了很好的治疗效果,具体报道如下。

1 资料方法

1.1 一般资料:选取我院自 2012 年 2 月-2013 年 7 月以来收治的 54 例胆结石患者,这些患者经过 B 超以及 CT 确诊为胆囊结石患者。其中患者中男 30 例,女 24 例,年龄(25-75)岁,平均年龄(52.15±4.54)岁,以上所有患者中出现轻微上腹胀痛以及没有出现任何临床症状的患者有 12 例,其他的患者均出现了上腹胀痛的现象,同时在同一个位置出现疼痛的情况出现反复发生的现象,同时没有黄疸;结石数量在 1-3 粒之间,以上患者经过 B 超检查发现胆囊收缩功能,胆囊大小没有太大的区别,所有病例均在 1-4 年之间。对多所有 54 例胆结石患者采取三镜联合微创保胆取石术治疗方法。

1.2 方法:对以上患者进行全麻醉,人工气腹在机体脐下 10mm 的位置建立^[1]。探查是采用腹腔镜进行,先确定胆囊的位置,再观察患者的胆囊大小、形状最后找到结石的位置。如果发现结石显示的是蓝色时,说明胆囊壁的厚度比较薄、炎症的情况也不是很严重,可以直接进行保胆取石。如果发现胆囊壁显示的是白色说明严重比较严重,已经出现了比较严重的水肿,这时候要经过患者家属的同意后才能进行保胆取石。先用腹腔镜将胆结石的位置确定好,在胆囊的位置切开一个约 1cm 的小口^[2],吸出胆汁,用取石的网篮将结石从胆囊中取出,在确保胆囊管的通常以后,将胆囊进行缝合,并设置好引流管,在手术完成 24-48 个小时以后再拔出,手术 3-5 天的时间即可出院。

2 结果

全部以上 54 例患者经过手术后,采用 B 超检查发现取石率达到了 100%,没有出现任何的胆汁遗漏,以及切口出血等严重并发症。手术过程一切正常,胆囊收缩功能再次回复正常,没有出现任何并发症。

3 护理

3.1 术前护理: (1) 心理护理:目前三镜联合微创保胆取石术还是一项新的医疗技术,要提前对患者进行手术只是普及和倡导,使得患者以及家人对这项技术有一个初步的了解,保证患者能够配合医生的治疗。护理人员应该向患者介绍三镜联合微创保胆取石术具有恢复快、痛苦小、创伤小同时很少出现并发症,住院时间更短等优点。同时向患者讲解在手术前以及手术中的一些注意事项,做好手术前的健康教育。以此来消除患者的恐惧心理,增减病人以及家属的自信心,保证患者在接受治疗是能有一个很好的治疗状态^[3]。(2) 术前准备:在手术以前要做到以下几点:1) 根据病人的实际情况进行相关项目检查,其中比较重要的是血常规检查、测定凝血酶原、测定心脏功能同时还要检查患者的胆囊收缩功能是否正常;2) 医疗器械准备:在手术以前将电子显微镜准备好处于备用的状态,冲洗和消毒各种医疗用

具例如电刀机、活检钳、取石网篮、吸引装置等,对所有开腹工具进行高压蒸汽灭菌,其中的胆道镜要采用环氧乙烷进行彻底的灭菌;3) 术前饮食指导:在接受手术的前一天只能进食清淡的食物,术前禁食 12 个小时,禁水 6 个小时。

3.2 术后护理: (1) 饮食护理:手术后患者可以进食,但是应该进食一些低脂肪、易消化同时富含一定维生素的食物,防止出现便秘症状。如果患者已经可以起床活动了可以适当的增加一些蛋白质以及维生素的含量。这样可以很好的提高患者的免疫力,活动中不能过于激烈,但是正常的活动可以促进切口的愈合。(2) 术后并发症观察与护理:在手术中由于手术缝合的问题可能出现胆汁漏等并发症,所以医护人员一定要注意这方面的检测和观察。护理人员要密切关注从患者体内引出的液体的颜色、浓度以及液体的性质等,还要定期的询问患者的实际情况,了解他们的有无出现腹部胀痛或者是疼痛的现征,一旦发现异常情况要及时的报告主治医生。一般建议患者在术后 2 天可以进半流质食物;对于切口出血的护理,虽然在手术中切口非常小但是切口位置的血管比较密集^[4],护理人员还是要重视,密切关注患者的切口处是否出现了新的血液以及渗血现象,如果发现要及时的处理。

4 讨论

三镜联合微创保胆取石术具有恢复快、痛苦小、创伤小同时很少出现并发症,住院时间更短等优点,在手术实际操作过程中比较简单方便,可以对患者的胆囊进行保留。三镜联合微创保胆取石术患者的围手术期护理的术前护理可以起到消除患者的恐惧心理,增减病人以及家属的自信心,保证患者在接受治疗是能有一个很好的治疗状态。在此次试验当中我院选取了,前来就这个胆结石患者采取三镜联合微创保胆取石术治疗方法同时结合科学有效的护理,起到了很好的治疗效果^[5],整个手术过程非常的成功,同时患者的感觉良好,所有接受三镜联合微创保胆取石术治疗的患者没有出现任何并发症结石取净程度达到了 100%。在术后的饮食以及可能的并发症护理中起到了很好的效果,患者的恢复时间较快。综上所述,三镜联合微创保胆取石术患者的围手术期护理可以起到很好的治疗效果,值得在临床医学上推广。

参考文献

- [1] 张俊,刘波.小切口联合内镜微创保胆取石(息肉)术围手术期的护理[J].中国医药指南,2013:354-355.
- [2] 王飞飞.腹腔镜胆道镜联合行保胆取石术的围手术期护理[J].实用临床医药杂志,2010,14:110-111.
- [3] 熊义英,杜燕,刘颖,等.临床康复护理路径在微创保胆取石术围手术期的应用[J].中国社区医师,2014.
- [4] 姜宏春,宋海燕,王梅.糖尿病患者行腹腔镜胆道镜联合保胆取石术围手术期的护理体会[J].牡丹江医学院学报,2011,32:77-78.
- [5] Jayakrishnan, T. T., Zacharias, A. J., Sharma, A., Pappas, S. G., Gamblin, T. C., & Turaga, K. K. (2014). Role of laparoscopy in patients with peritoneal metastases considered for cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (hipec). World Journal of Surgical Oncology, 12(1), 1-7.