

# 经济单孔腹腔镜技术在妇科手术中的护理及应用进展

余彦秋

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院妇科 广西桂林 541002

〔摘要〕经济单孔腹腔镜技术手术不但具有传统腹腔镜手术的优点,通过肚脐自然通道手术达到无瘢痕的特点,术后恢复快及美容效果较传统腹腔镜手术更加具有优势。其能够很好地弥补传统腹腔镜术式的缺陷,因此,经济单孔腹腔镜手术是目前妇科发展最快、应用广泛的技术。

〔关键词〕经济单孔腹腔镜技术;妇科手术;应用进展

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)07-259-02

## 0 定义

临床上将经济单孔腹腔镜技术定义为于患者脐部置入带有多个操作孔道的操作平台<sup>[1-2]</sup>,并同时在操作孔道的作用下置入相应的手术医疗器械进行针对性的手术操作,达到治疗目的后经患者脐孔或阴道取出的医疗技术<sup>[3-4]</sup>。本文就经济单孔腹腔镜技术在妇科手术中的应用进展及护理进行探究,现总结如下:

## 1 经济单孔腹腔镜技术的特点与改进

### 1.1 经济单孔腹腔镜技术的特点

①减少手术切口且更加微创、更加美观。脐部单一操作孔所形成的瘢痕可由患者脐部皮肤的褶皱所遮掩,手术瘢痕较淡有利于在实现腹部手术无瘢痕化的同时尽可能地降低切口感染率和切口疝形成率<sup>[5-6]</sup>。②经济单孔腹腔镜器械有待于改进。利用经济单孔腹腔镜技术对女性患者行手术治疗时,相应的医疗器械一般均由患者腹壁单一切口进入腹腔,腹腔镜的镜头以及器械手柄均于其脐孔附近集中<sup>[7-8]</sup>,易造成腹腔内的拥挤和腹腔外的碰撞,从而影响治疗的进度,所以不断完善相应的医疗器械很有必要。③操作难度相对较大。由于该项技术中的所有医疗器械均由同一个切口进入,使得医师的操作与医疗器械必须处于同一直线上,这就直接违反了传统腹腔镜术中的操作三角<sup>[9-10]</sup>,从而会在对医师手术视野造成很大影响的同时极大地增加了治疗操作的难度。

### 1.2 经济单孔腹腔镜技术的装置

①关节连动杆:所有医疗器械均由一个孔进入腹腔是经济单孔腹腔镜技术最为突出和明显的特点,而柔软且可弯曲的操作杆是各医疗器械之间角度分布的必要前提<sup>[11]</sup>。作为一种可弯曲操作杆<sup>[12]</sup>,关节连动杆的远端与人体手腕相似,医师可在操作近端时利用连动杆充分发挥远端弯曲操作杆的作用。②多孔套管针:多孔套管针属于多通道的单一性操作平台,在手术治疗过程中通常经患者脐部置入,不仅能够起到良好的密封作用,并且还可有效保持患者气腹的稳定性(当前临床多采用软式管套<sup>[13]</sup>)。③磁锚定位与引导系统:该系统主要有外部磁力锚、被动组织牵张器以及内部摄像系统和机械臂组成<sup>[14]</sup>,旨在利用外部磁力锚将患者腹内的摄像头和机械臂在其腹壁上固定。就当前的医疗技术水平来看,该系统依旧处于实验研究阶段,尚未在临床中正式运用。

## 2 经济单孔腹腔镜技术在妇科术式中的应用

①输卵管及卵巢术式中的应用:2016年期间对若干例异位妊娠患者进行手术治疗,可获得较为满意的治疗效果<sup>[15]</sup>。②在子宫全切术式中的应用:国内外大量相关研究表明,较之传统腹腔镜手术,经济单孔腹腔镜手术具备疼痛感小和美容效果极佳等优势,但存在一定局限性,应在术前需谨慎筛选适应证。③在子宫肌瘤剔除术方面的应用:2015年期间,采用经济单孔腹腔镜技术对若干例子子宫肌瘤患者行子宫肌瘤剔除术,虽然难度较大,但可取得理想疗效。

## 3 经济单孔腹腔镜技术的护理措施

术前准备:①术前宣教:由于患者和家属经济单孔腹腔镜技术了解不够,在思想上常会存在许多顾虑,因此护理人员应针对这一问题对患者及家属进行宣教,告知其该手术的优势、目的、播放经济单孔腹腔镜手术视频和术前相关知识宣教,加深其了解程度,利于提高患者及家属的配合度。②术前准备:经济单孔腹腔镜手术路径为脐孔,所以做好脐部皮肤的护理尤为重要,用传统松节油棉签对脐部污垢加以清理,再使用洁肤柔消毒剂擦拭脐孔待干;在术前1d嘱咐患者禁食禁饮,必要时清洁灌肠;术前采用0.1%的碘伏溶液阴道灌洗每日2次;三氧治疗3-4次。③术前心理护理:多数患者及家属认为腹腔镜手术不如开腹手术可靠和直观,因为只有一个小孔可能存在组织无法完成取出的情况,较易留下病灶,因而患者和家属容易出现焦虑、不安和急躁等不良情绪,针对该类问题,护理人员应主动积极与患者及家属进行沟通,告知其手术可达到的预期效果等,可在手术前通过举例本科室中治疗成功的案例,建立其治疗信心。在手术前一晚可叮嘱患者保持足够的睡眠,利于缓解紧张心理,或者服用适量的地西泮。

术后护理:①监测生命体征:严密观察患者术后各项生命体征变化情况,予以吸氧,纠正二氧化碳诱发的高碳酸血症,尽早恢复血气平衡,将患者调整为平卧位,并去除枕头,头偏向一侧,利于保持呼吸顺畅。②留置各管道护理:护理人员应每班进行床头交接管道情况,保证其固定性和通畅性,并仔细观察尿液性质等,若出现尿量过少时应及时检查尿管有无扭曲或堵塞,无法查明原因应立即告知医生。尿管拔除时间一般为24h,去除之后护理人员应叮嘱患者多喝水,自解小便。③咽部护理:患者由于需要全麻气管插管,在手术后常会出现咽部异常,此时应指导患者在手术后2h后开始进少了开水,尽量多饮用白开水或是行雾化吸入等<sup>[17]</sup>。④腹部体征护理:由于患者手术伤口较小,疼痛感并不严重,护理人员可通过心理疏导或是调整舒适体位等进行缓解。若是患者耐受性较差,在排除并发症后谨遵医嘱予以止痛药物。术后腹胀、肩部酸痛是由于残留的二氧化碳气体,则利用气体往高处爬的原理,让病人采用头低脚高的姿势,把臀部提高过胸,让腹部的残留二氧化碳往下半身,指导有效膝胸卧位每天3次,每次10-15分钟。定时查看患者伤口恢复情况,若出现渗血应立即更换敷料,并对原因进行查明。

出院指导:在患者出院前,护理人员应叮嘱患者注意休息,避免过度劳累和用力按压腹部,日常饮食中多摄入新鲜蔬果,避免便秘;做好阴道清洁工作,禁止盆浴和性生活1月,子宫全切术后禁止性生活3月,避免负重,并定期复查。

## 4 结论

总之,利用经济单孔腹腔镜技术辅助临床对女性患者行相应的妇科手术治疗安全可靠,不仅临床疗效可观,且疼痛感较小、

预后效果良好,同时还具有极佳的美容效果。但由于该项技术操作难度较高且易受到空间的影响,因此随着经济单孔腹腔镜技术不断成熟及器械进一步改进,经济腹腔镜手术将会逐渐替代传统腹腔镜手术,成为妇科微创手术发展的新趋势。

[参考文献]

[1] 黄晖媛,刘妮平,赵仁峰.经济单孔腹腔镜技术在妇科手术中的应用现状[J].广西医学,2016,38(01):92-94.  
 [2] 钟广春.单孔腹腔镜技术在妇科手术中的应用进展[J].现代预防医学,2014,41(02):235-239.  
 [3] 关崇丽,崔红梅,王惠玲,等.单孔腹腔镜与传统多孔腹腔镜在妇科手术中疗效比较的 Meta 分析[J].中国内镜杂志,2015,21(04):375-380.  
 [4] 罗珂,张小芸,齐鑫.经济单孔腹腔镜技术在妇科常见手术中的应用效果[J].宁夏医学杂志,2014,36(01):45-46.  
 [5] 崔光星,孔宪超.微创手术治疗妇科疾病的应用进展[J].国际妇产科学杂志,2014,41(05):550-554.  
 [6] 邓仲磊,袁琳,苏健,等.经济单孔腹腔镜技术在肾部分切除术中的应用[J].临床泌尿外科杂志,2017,32(03):181-188.  
 [7] 刘志乐,龙兆麟,吴世皓,等.耻骨上辅助经济单孔腹腔镜技术在泌尿外科的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2016,10(13):71-72.  
 [8] 贺更生,陈国栋,张伟.常规器械经济单孔腹腔镜技术在

腹部手术中的应用[J].腹腔镜外科杂志,2015,20(08):598-601.  
 [9] 曾国祥,黄修仿,彭青圣.自制单孔装置在经济单孔腹腔镜阑尾切除术中的临床应用[J].中国社区医师,2016,32(29):72-73.  
 [10] 郭朝.经济单孔腹腔镜技术在切除小儿腹腔囊性肿块中的临床效果观察[J].肝胆外科杂志,2015,23(05):344-346.  
 [11] 蒋晖.单孔腹腔镜与三孔腹腔镜在胆囊切除术中应用效果比较[J].滨州医学院学报,2017,40(03):234-235.  
 [12] 周勇,刘继炎,易军,等.单孔腹腔镜技术在小儿 Meckel 憩室分型和治疗中的应用[J].重庆医学,2017,46(09):1211-1213.  
 [13] 邓仲磊,袁琳,苏健,等.经济单孔腹腔镜技术在肾部分切除术中的应用[J].临床泌尿外科杂志,2017,32(03):181-188.  
 [14] 杨福泉,张震波,钟岳,等.单孔腹腔镜技术在普外科急腹症治疗中的应用(附 69 例报告)[J].陕西医学杂志,2017,46(03):346-347.  
 [15] 陈前.经济单孔腹腔镜治疗精索静脉曲张(附病例报告 58 例)[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(13):2399-2402.  
 [16] 李兴刚,李雪松,李东.经济部单孔腹腔镜胆囊切除术的临床应用价值[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(06):710.  
 [17] 曾国祥,黄修仿,彭青圣.自制单孔装置在经济单孔腹腔镜阑尾切除术中的临床应用[J].国社区医师,2016,32(29):72-73.

(上接第 256 页)  
和子宫切除率减少,但需注意置入球囊后有无出现并发症等。

3 小结

总之,PPP 不仅易引发胎盘粘连及植入等并发症,还易造成产后大出血,严重者需将子宫切除,因此,临床对该病应予以高度重视,严格规范管理 PPP 患者,疾病确诊后尽早采取干预措施,必要时依据患者情况适时终止妊娠,同时终止妊娠前应充分做好术前准备和应急预案,要求多学科间密切配合,尽可能使产后出血减少,降低孕产妇死亡率,改善母婴结局。

[参考文献]

[1] 谢辛,孔北华,段涛等.妇产科学[M].9 版.北京:人民卫生出版社,2018:211-215.  
 [2] 左常婷,连岩.凶险性前置胎盘诊治现状[J].山东大学学报(医学版),2016,54(9):1-6.

[3] 卢静.晚孕期凶险型前置胎盘 63 例母婴结局临床分析[J].中国临床医生,2015,43(2):72-74.  
 [4] 钟柳英,钟梅,苏春宏等.经子宫后路子宫切除术在凶险性前置胎盘伴胎盘植入中的临床应用[J].实用妇产科杂志,2016,32(8):609-612.  
 [5] B-lynnh C;coker A;lawal AH;et A.The B-lynnh surgical technique for the control of massive postpartum hemorrhage an alternative to hysterectomy five cases report[J].British Journal of Obstetrics and Gynaecology,1997,104:372-375.  
 [6] Hayman RG,Arulkumaran S,Steer PJ.Uteuine compression sutures:surgical managerment of post partum hemorrhage[J].Obstet Gynecol,2002,99(3):502-506.  
 [7] 吴康,许伟,祖茂衡等.双侧宫内动脉球囊封堵术在凶险型前置胎盘伴胎盘植入中的应用[J].实用医学杂志,2015,9(20):3361-3363.

(上接第 257 页)  
物群进行调整的方式治疗,提升对 2 型糖尿病的治疗效果。

[参考文献]

[1] 张凯楠,张朝霞.肠道微生物群在妊娠期肥胖及糖尿病中的作用[J].检验医学,2019,34(3):276-279.  
 [2] 李昱,杜余辉,周帅等.肠道微生物群在 2 型糖尿病病理

生理学中的作用[J].中华糖尿病杂志,2019,11(3):218-221.  
 [3] 基因测序找出肠道核心微生物群有助于建立评价标准判断多种疾病[J].技术与市场,2017,(1):3-3.  
 [4] 杨立娜,黄靖航,赵亚凡等.胃肠道体外模拟系统在调控肠道菌群研究中的应用进展[J].渤海大学学报(自然科学版),2018,39(4):320-329.

(上接第 258 页)  
断,并因此而造成患者不必要的 RLN 损失情况。为此,临床医学需要进一步加大对 C-IONM 研究力度,以此实现甲状腺手术中 RLN 的有效保护。

3 结束语

综上所述,IONM(I-IONM 以及 C-IONM)于甲状腺手术的有效应用,取得了降低患者 RLN 损伤率等的 RLN 良好保护作用。通过刺激电极对患者的迷走神经进行刺激,进一步实现对患者 RLN 的间接或直接刺激,患者的神经冲动在此基础上传入其喉支配声带肌。通过观察肌电图的肌电信号及提示音变化,医护人员能够对患者的迷走神经、RLN 完整性等做出有效判断。并且,I-IONM 在应用过程中所体现出的非持续性监测弊端,能够在 C-IONM 的进

一步研究及应用推广中得以弥补。为此,临床医学研究人员应不断加大甲状腺手术中 IONM 对 RLN 保护作用的研究力度,不断提高患者的手术安全性。

[参考文献]

[1] 裴茂炜,陈文斌,胡铭荣.甲状腺手术中神经监测技术对喉返神经保护的研究进展[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,53(6):474-478.  
 [2] 凌煜玮,康骅.喉返神经监测在甲状腺及甲状旁腺手术中的应用现状[J].首都医科大学学报,2017,38(4):626-630.  
 [3] 陈文斌,裴茂炜,郑克,等.三种喉返神经保护技术在高风险甲状腺手术中应用价值的研究进展[J].中国综合临床,2018,34(4):381-384.