[3] 熊鸿燕. 军队流行病学[M]. 第 2 版. 北京:军事医学科学出版社, 2009.
[4] 王洪伟,李长青,周 跃. 脊柱骨折流行病学研究在临床解剖学教学中的作用[J]. 局解手术学杂志,2012,21(4):447 - 448.
[5] 李占全,金元哲. 冠状动脉造影与临床[M]. 第 3 版. 辽宁科学技术出版社,2012.
[6] 王文林,曾伟生,蔡开灿. 心脏外科中结构和功能因素的关系[J]. 局解手术学杂志,2001,10(1):61 - 62.
[7] 戈 静,周争立,王 波. 妇科学临床教学改革与探索[J]. 卫生软科学,2011,25(10):697 - 698.

(编辑:魏 源)

· 个案与短篇 ·

弹力绷带在后腹腔镜手术体位中的应用

陈 瑶,甘晓琴 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所手术室,重庆 400042)

[**关键词**] 后腹腔镜;手术体位;弹力绷带
[**中图分类号**] R472.3 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1672-5042(2013)05-0560-01

患者的手术体位由手术的部位决定,安置手术体位不仅要便于医生操作,同时还必须顺应重要的呼吸循环功能[1]。后腹腔镜手术所需要的手术体位为肾脏体位,我院 2012 年 5 月至 2013 年 4 月将弹力绷带运用于肾脏体位摆放中的 100 例手术患者中,效果良好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者 100 例,其中男 55 例,女 45 例,年龄 34 ~ 65 岁,平均 45 岁,均诊断为泌尿系统肾脏疾病,均需行后腹腔镜手术,摆放肾脏体位。

1.2 方法

术前物品准备:腰垫 1 个,小腋垫 1 个(根据患者体型用包布自制),头圈 1 个,单、双层托手架各 1 个,小被子 2 床,压手带 2 条,压脚带 1 条、弹力绷带 1 卷。

固定方法:患者侧卧手术床上,患侧向上。肾区对准腰桥,肾区中单下垫腰垫,肾区 - 腰垫 - 腰桥在一条直线上,腋下垫小腋垫,两侧中单拉平、绷紧,塞于床垫下。堵喱头圈放于头部。两臂包好分别放于单、双层托手架上,用压手带固定。下腿弯曲 90°,上腿伸直,两膝间垫软棉被,固定膝关节。用一卷完整弹力绷带对半分,一条固定髋关节处于手术床两侧边缘滑道上,另一条固定腋下于手术床两侧边缘滑道上,拉直、绷紧(图 1),由于弹力绷带有自粘性,不用打结,穿过手术床边缘滑道反粘即可固定。调控手术床头高脚低,抬高腰桥,暴露肾区手术野[2]。



图 1 后腹腔镜手术体位弹力绷带固定方法

2 讨论

正确的手术体位可获得良好的术野显露,缩短手术时间,防止神经、肢体等意外损伤的发生。弹力绷带的使用可起到良好的固定作用,充分暴露手术野,避免手术中体位的倾倒。同时,手术医生不用避让两侧挡板而引起的站立不适,可以尽量贴近手术床,便于后腹腔手术的操作。由于弹力绷带具有很好的透气性,摆放方法改进后的 100 例患者中无血液循环障碍发生,无皮肤过敏、水泡等现象发生。另外,弹力绷带的使用,不仅可起到良好的固定作用,还能使患者在手术过程中保持舒适的体位,减少患者的痛苦[3]。综合其各方面的优点,弹力绷带在后腹腔镜手术中的应用是值得临床大力推广的。

[**参考文献**]

[1] 王春红. 手术体位与手术并发症[J]. 中国现代药物应用,2019,3(23):60 - 61.
[2] 侯丽辉. 手术体位不当所致并发症及预防措施[J]. 哈尔滨医药,2011,30(3):42.
[3] 李保凌,陈 君. 安置手术体位的细节管理及护理进展[J]. 护理实践与研究,2010,7(19):101 - 103.

(编辑:魏 源)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201305050
[**收稿日期**] 2013-05-23 [**修回日期**] 2013-06-07