[3] 朱晓麟,王红焰,孙国荣,等. 喜疗妥联合大功率激光治疗化疗性静脉炎的疗效观察[J]. 中国激光医学杂志,2009,18(5):332 - 333.
[4] 徐艳芳. 喜辽妥联合微波治疗化疗性静脉炎的临床观察[J]. 中国医学工程,2011,19(2):134.
[5] 王 娟,李 岩,王洪阳. 喜辽妥治疗化疗性静脉炎的临床观察及护理[J]. 中国医药指南,2012,10(15):331.
[6] 张 庆,陈 萍. 镇痛灸外贴治疗肿瘤患者 PICC 术后机械性静脉炎的疗效观察[J]. 中华医学杂志,2010,120(11):33 - 34.

(编辑:杨 颖)

一次性输液针在腹腔镜胃癌手术追踪淋巴结中的应用

王家玲 (第三军医大学西南医院手术麻醉科,重庆 400038)

[**关键词**] 一次性输液针;腹腔镜;胃癌;追踪淋巴结
[**中图分类号**] R473.6 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1672-5042(2014)02-0219-01

腹腔镜胃癌根治手术中,为了彻底清扫淋巴结[1],术中会对肿瘤周缘组织注射纳米炭混悬注射液,指导进展期胃癌淋巴结的清扫,提高淋巴结检获数量[2]。腹腔镜手术需在 CO_2 建立气腹后操作,因此无法直视下用注射器或长针头完成此操作。2012 年 8 月至今我院 50 例胃癌患者利用一次性输液针与注射器相连,通过鞘卡,在腹腔镜直视下完成胃肿瘤周缘组织的注射,效果满意,现报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料

采用山东威高集团医用高分子制品股份有限公司生产的一次性静脉输液针(0.7 × 22.5 WLB 单翼)1 根、BD 公司生产的无菌 1 mL 注射器 1 副、无菌线剪 1 把、1 支 1 mL(50 mg)的纳米炭混悬注射液。

1.2 方法

洗手护士在手术台上剪去一次性静脉输液针的针柄部分后,连接 2 mL 注射器乳头抽吸纳米炭混悬注射液,并排尽空气(图 1)。递予手术医生将其放入转换器中或直接从 5 mm 鞘卡放入腹腔,在腹腔镜直视下,用腔镜针持将针头前端的保护套取下并取出体外后,夹持一次性使用静脉输液针针头黑色针梗处,在肿瘤边缘进针,主刀医生在鞘卡上方控制注射器推药,沿浆膜下潜行一段距离后多点缓慢注射(4 ~ 6 注射点),每一点注射 0.1 ~ 0.3 mL,总共 1 mL(50 mg)试剂在 3 min 内注射完毕。注射完毕后,将针头退至转换器内或直接退至 5 mm 鞘卡内,即可顺利取出。



图 1 一次性输液针连接注射器后待用

2 讨论

随着腹腔镜技术的完善和成熟,以及外科医师对微创理念认识的加深,腹腔镜技术在胃肠肿瘤手术中的应用已得到广泛应用[1]。研究表明纳米炭淋巴示踪剂在指导进展期胃癌淋巴结的清扫中,明显提高了淋巴结(包括转移阳性)的检获数量[2]。一性输液针与注射器相连,通过鞘卡,在腹腔镜直视下完成胃肿瘤周缘组织的注射。0.7 × 22.5 WLB 单翼的一次性静脉输液针全长可达 30 cm,在气腹空间里,其可操作长度具有很大优势。在操作时根据肿瘤部位的不同,尽量选择离肿瘤部位最近的鞘卡进行操作,操作前需剪去其针柄部分,并使剪切面保持光滑,剪下的针柄必须与巡回护士清点核查后方可丢弃。注射前再取下针头保护套并及时取出体外,以防误伤组织和异物遗留体腔。

因纳米炭为黑色混悬液,在注射器抽吸药液后其物理特性增加了排气的难度,可以采取先用 1 mL 注射器针头连接注射器抽吸出全部药液后,再去掉针头,更换为一次性静脉输液针连接注射器进行排气,我们通过 50 例胃癌患者的实践效果良好。我们经过测量,发现一次性静脉输液针的总体容量为 0.5 mL。注射时为了确保注射量的精确性,可在推尽注射器内药液后再抽吸 0.5 mL 生理盐水注入,该方法可使一次性静脉输液针管内残留的药液全部注入所需部位,确保了药液注射量的精确性。

一次性输液针在腹腔镜胃癌手术追踪淋巴结操作简单,安全方便,既能准确达到所需部位,又不易损伤腹腔内的其他脏器,保障了手术安全。因不需要重新切口,从而提高了工作效率,减少了对手术患者的创伤,达到了微创的目的。

[参考文献]

[1] 王士杰,史宪杰. 腹腔镜胃癌根治术的新进展[J/CD]. 中华腔镜外科杂志(电子版),2012,5(6):499.
[2] 宫喜明,毛 东,付晓光. 纳米炭淋巴示踪剂对进展期胃癌淋巴结清扫的作用[J]. 中国老年学杂志,2012,32(7):2956 - 2957.

(编辑:左艳芳)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201402052
[**收稿日期**] 2013-11-29 [**修回日期**] 2013-12-16