端有凝血块后影响凝血效果的,如双极,应在医生使用间隙,将血块用灭菌水湿纱布垫擦净,以免影响凝血效果。同时要注意严禁用刀片刮,容易造成凝血器械尖端凹凸不平,使凝血效果不均匀[3]。另外一些器械如腔镜超声刀,尖端易形成血痂,且血痂易进入腔隙。每使用 10 ~ 15 min 后将超声刀头端浸没在灭菌水震荡清洗,保持清洁才能保证输出功率;刀头严禁接触容器。超声刀测试和使用过程中不要触摸刀头、金属、骨骼,不要闭合空踩。

2.2.3 镜头的护理 腹腔镜镜头是外科医生的眼睛,保持术中视野的清晰和图像稳定是手术顺利开展的前提,镜头防雾的效果影响着图像的清晰,关系着手术的准确性和安全性。近年来常用的腹腔镜镜头防雾处理有传统的预热法和碘伏擦拭法[4]。我院采用碘伏擦拭法。因碘伏是一种表面活性剂为载体和助溶剂的含碘的无定型复合物,可以形成一层保护膜,它大大削弱了雾气对镜头的附着力,从而起到防雾作用。

2.3 发生异常后的处理

术前,洗手护士、巡回护士共同清点器械的完整性、螺丝、封帽、电极绝缘层的完整性,并如实记录。如器械能正常使用但不完整的情况下,洗手护士应着重强调报告巡回护士。巡回护士如实记录,以便在术后清点时同术前一致。术中使用过程中,洗手护士应将器械快递快收,并立即检查器械的完整性。如有疑问应立即报告台上医生、台下巡回护士,并立即台上台下寻找,以免用物遗留体腔。对于有松动的螺丝,应在取回后立即扭紧,保证螺丝不脱落。

妇科腹腔镜的广泛使用中,安全与效率是我们大家追求的目标。在手术不断发展的同时,保证安全、高速、高效的手术节奏维护了病人的利益也降低了手术器械的成本,延长了手术器械的使用寿命。

[参考文献]

[1] 姜 皓,王 伟,张艳秋,等. 腹腔镜手术器械的清洗灭菌及保养体会[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(18):3896 - 3897.

[2] 徐坤仪,檀谊洪. 规范化腹腔镜手术器械清点的方法及意义[J]. 当代护士,2012(06):99 - 100.

[3] 严建耀. 妇科腹腔镜手术应注意的问题[J]. 中外医疗,2010,11(32):191 - 192.

[4] 尹 璐,杨伶俐. 腹腔镜妇科手术临床应用的综述[J]. 中外妇儿健康,2011,19(5):78 - 79.

(编辑:杨 颖)

·个案与短篇·

灌肠操作中肛管插入方法的改进

马英兰 (延边大学附属医院门外处置室,吉林 延吉 133000)

[关键词] 灌肠操作;肛管;改进

[中图分类号] R472.91 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)04-0448-01

灌肠已广泛应用于直肠、结肠及其他疾患病人做排气、排便或肠道检查前及肠道手术前必须做的一项肠道准备[1]。但在临床上因是插入性操作,肛门口干涩、肛门括约肌紧张、收缩或操作时用力不当会引起划伤出血,给病人带来痛苦或恐惧感。我科从 2010 年 9 月至今,对灌肠操作进行了改进,使用效果较好,现报告如下。

1 方法

常规操作进入到肛管时,用润滑肛管的石蜡油棉球以止血钳夹住,另一只手分开一侧臀部至完全暴露肛门口,然后稍微用力润滑肛门口,嘱病人做收缩 - 松弛肛门口 2 次,使肛门外口和内口得到充分的润滑,再将肛管以脉冲式方法插入肛门后进行灌肠。

2 优点

临床上传统的灌肠操作中,通常用石蜡油棉球仅对肛管进行润滑,对于肛门口的润滑没有具体的描述。因此在实践操作中,肛门口往往处于干燥、紧张、收缩状态,在插入时病人本能的抵触,肛门括约肌收缩,使得肛管插入难度增加,操作者只要稍微用力、动作加快,就会引起肛门外口或内口划伤致短暂出血。改进后的插入方法,充分润滑肛门口,病人配合做好肛门收缩 - 松弛动作,再以脉冲式正压插入肛管,即推进一点停顿一点的方法,而不是直线插入,这样才能减少对肛门的刺激,从而有效地减少因插入不当导致划伤出血和插入时的疼痛感,绝大多数患者自觉无疼痛感[2-3]。在减轻病人痛苦的同时,也方便了操作者,有效杜绝了因操作不当而引起划伤出血造成的不良纠纷事件的发生,提高了病人的满意率。该方法操作简便,减轻了操作难度,值得广大护理同仁推广、实践。

[参考文献]

[1] 陈维英. 基础护理学[M]. 第 3 版. 南京:江苏科学技术出版社,1997:107.

[2] 李 莉,刘 瑞. 有效减轻灌肠时肛管插入不适的方法[J]. 护理研究,2009,23(27):2486.

[3] 胡楚云. 灌肠肛管插入技巧[J]. 护理学杂志,2012,27(7):70.

(编辑:杨 颖)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201304046

[收稿日期] 2013-04-3 [修回日期] 2013-04-28