3.1 热力消毒效果可靠

研制的手术器械热力消毒器采用恒温动态热水消毒技术,在恒温热水浸泡消毒的基础上增加了热水的循环冲洗功能,在 90 ℃的条件下持续作用 5 min 的手术器械,经 10 批次的抽样检测,全部达到高水平消毒标准。而且采用成本低廉和无毒害的纯化水作为消毒介质,其物理消毒过程中对手术器械无污染和无腐蚀性,而当前许多医院采用的化学消毒液浸泡和酸性电位氧化水冲洗的消毒方法,通常都存在有较毒物质残留和对手术器械腐蚀性强等缺陷,并且消毒成本明显高于热力消毒[4-5]。在消毒效果监控方面,研制的手术器械热力消毒器对消毒参数实施动态监控,并在消毒结束后打印消毒运行数据,使手术器械消毒效果具有可追溯性,而化学消毒液浸泡和酸性电位氧化水冲洗的消毒方法则缺乏量化的消毒效果监控措施。

3.2 加热高效和节能

研制的手术器械热力消毒器首次将筒式电磁波加热技术应用于手术器械热力消毒领域,应用了回流加热方式,较好地解决了静态加热效率低和热水不容易恒温的问题。研制的手术器械热力消毒器与采用传统电加热盘管制作的加热槽进行加热效果对比测试,在功率为 4 kW 的条件下,对初始温度相同冷水各 80 L 进行加热,结果研制的手术器械热力消毒器加热到 90 ℃消耗的时间仅为采用传统电加热盘管制作的加热槽的 56%,证实其能耗和加热效率都有较大优势。

3.3 实用性强

在技术方面充分考虑了手术器械消毒过程中的影响因素,可最大限度保证手术器械清洗后的消毒效果和性能保护;在设备构造方面采用紧凑型的设计,具有体积小、造价低和安装方便等特性,适合各级医院使用;在设备操控方面采用简单的人机对话操作方式,确保设备的高效运行。

近年来,手术器械清洗后的消毒技术和装备越来越受到业内的重视,并且卫生部的政策导向为首选热力消毒。本项目研制的手术器械热力消毒器由于具备技术性能可靠、兼容性较强、安装场地要求低、可操作性较强和设备造价低廉等特点,市场上未见同类产品,也未见相关报道,如在短期内实现推广应用,将产生较大的社会效益和经济效益。

[参考文献]

[1] 林秋霞,谢碧娴,林爱惜. 不同消毒方法对手术器械清洗质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(29):17 - 18.

[2] 魏静蓉,李 斌,施建辉. 消毒供应中心(室)器械清洗设备现状及需求调查分析[J]. 中国护理管理,2010,10(3):60 - 62.

[3] 薛 均,黄成华,郭永萍. 我县手术器械清洗质量现状调查分析[J]. 中国护理管理,2010,10(6):4 - 6.

[4] 戚丽彬. 手术室腔镜仪器管理与器械清洗保养[J]. 局解手术学杂志,2010,19(5):442.

[5] 陈培琴,郭惜珍,黄旭华,等. 手术器械清洗方法的对比研究[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(18): 2086 - 2087.

(编辑:杨 颖)

· 个案与短篇 ·

1 例左乳非霍奇金淋巴瘤合并癫痫发作的护理体会

黄红梅,张 玲,张淑霞 (第三军医大学西南医院门诊部,重庆 400038)

[关键词] 非霍奇金淋巴瘤;癫痫;护理

[中图分类号] R733.4;R742.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)06-0638-01

淋巴瘤分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤,是一类起源于淋巴造血组织的恶性肿瘤,近年来发病率呈上升趋势[1]。乳腺非霍奇金淋巴瘤在临床上比较少见,仅占乳腺恶性肿瘤的 0.04% ~0.53%。该病播散方式多为越过邻近而向远处淋巴组织转移,临床上一旦确诊,常已播散全身,病情较重。我科于 2010 年 4 月收治 1 例乳腺非霍奇金淋巴瘤合并癫痫发作的患者,取得了满意的疗效,现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

患者,女,57 岁,因发现左乳包快 10 d 于 2010 年 4 月来我院就诊。乳腺彩超检查示:左乳头下方腺体层探及范围约 32 mm × 25 mm 的低回声,考虑乳腺癌。入院后行乳腺穿刺活检,病理结果示:左乳非霍奇杰金淋巴瘤。患者有癫痫病史。经过术前第 1 次 CHOP 方案化疗后包块缩小明显,患者完成术前第

(下转第 641 页)

[收稿日期] 2012-07-15 [修回日期] 2012-08-02

科手术学杂志,2008,2(3):259 - 262.
[2] 段世刚,洪 明,张 云,等. 腹腔镜联合开腹胆道探查器行胆总管探查取石的临床应用[J]. 中华消化外科杂志,2011,10(4):303 - 304.
[3] 韩积义,崔自介. 腹部外科诊断和鉴别诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:400 - 422.
[4] Dodds WJ, Groh W, Darweesh RMA, et al. Sonographic measurement of gallbladder volume[J]. AJR, 1985, 145(5):1009 - 1014.
[5] 乔 铁,王小锋,冯禹阳,等. 胆道镜保留胆囊治疗胆囊管嵌顿结 12 例报告[J]. 腹腔镜外科杂志,2008,13(1):66 - 69.
[6] 张宝善. 内镜微创保胆取石术治疗胆囊结石[J]. 中国内镜杂志,2002,8(7):1 - 4.
[7] 张宝善. 关于胆囊结石治疗的争论[J]. 中国医刊,2007,42(5):225.
[8] Mannifold D, Anggiansah A, Owen W. Effect of cholecystectomy on gastroesophageal and duodenogastric reflux[J]. AM J Gas, 2000, 95(10):2746 - 2750.
[9] 厉学民,毛根军. 改良三孔法腹腔镜胆囊切除术 80 例[J]. 中华肝胆外科杂志,2004,10(7):487 - 488.
[10] 韩天权,蒋兆彦,张圣道. 胆固醇结石形成机制的基因研究现状与展望[J]. 外科理论与实践,2009,14(2):125 - 127.
[11] 韩天权,张圣道. 保胆取石术后胆石的复发及预防[J]. 中华肝胆外科杂志,2009,15(1):4 - 5.
[12] 邹一平,萧荫祺. 保胆取石术有关问题的探讨[J]. 中华肝胆外科杂志,2009,15(1):1 - 3.
[13] 张宝善,刘京山. 内镜微创保胆取石 1520 例临床分析[J]. 中华普外科手术学杂志(电子版),2009,3(1):410 - 414.
[14] 刘京山,张宝善. 纤维胆道镜下胆囊切开取石保胆治疗胆囊结石 612 例随访结果分析[J]. 中华外科杂志,2009,47(4):279 - 281.

(编辑:杨爱军)

(上接第 638 页)

3 次化疗后出现粒细胞减少,经升白细胞、抗感染治疗后,患者白细胞升至正常。患者于 8 月 1 日,出现右侧肢体抽搐,双眼向右侧凝视,口吐白沫,神志模糊,诊断为癫痫发作。立即将患者平卧位,松开衣领,将头偏向一侧,用吸痰器吸出患者口腔内的分泌物和呕吐物,并给予持续低流量吸氧。建立静脉通道,安定 10 mg 静脉推注,德巴金 0.3 mg 静脉推注,德巴金 0.5 mg 静滴维持治疗。

2 结果

本患者经积极抢救和抗癫痫护理,于 8 月 1 日病情逐渐好转,说话逐渐由单音转变为单字,双字,随后可以说短句,生命体征平稳,经后期治疗,康复出院。

3 讨论

癫痫发作先兆症状(嘴角、手足抽动)抗癫痫药物 多数情况下能迅速控制癫痫的发作。该患者在发作前曾出现面部及嘴角抽搐,约 30 min 后出现右侧肢体严重抽搐,双眼向右侧凝视,口吐白沫,神志模糊等症状,为此,该患者在出现面部和嘴角抽搐时,我们应立即报告医师,并准备好抢救设备(抗癫痫药物,吸痰装置以及牙垫等),并行床栏保护,防治患者坠床。该患者在癫痫发作时,双眼向右侧凝视,唾液、呕吐物分泌较多,为此我们立即将患者平卧、吸氧、吸痰,并给予抗癫痫治疗。

在抢救患者中,不仅要做到及时、准确执行医嘱,同时应详细、准确记录癫痫发作时的相关症状和体征,如:患者的生命体征、意识状态、抽搐的部位、瞳孔大小、发作持续时间、抗癫痫药物的名称、剂量、给药途径、用药后的不良反应等,以便根据患者的病情及时调整治疗和抢救方案,提高抢救率。

患者出院前,要给患者及家属详细讲解癫痫发作的相关知识,教会癫痫发作的应急处理技能,并提供相关宣传手册,让患者家属能在患者发作前就及时得到初步的处理,防止延误病情,因癫痫发作对乳腺非霍奇金淋巴瘤的治疗和康复有很大影响。患者出院后要告知按医嘱定时服用抗癫痫药物、定时复查,不能随意停用抗癫痫药物[2]。

乳腺非霍奇金淋巴瘤的病例极少,而乳腺非霍奇金淋巴瘤合并癫痫发作在临床更为罕见,但两种疾病之间也存在一定的联系,并互相影响其治疗。乳腺非霍奇金淋巴瘤主要以化疗和放疗为主,而化疗主要以 CHOP(环磷酰胺 + 阿霉素 + 长春新碱 + 泼尼松)方案为主,目前有报道分析[3]:抗肿瘤药物(多柔比星、长春新碱),免疫调节剂(环磷酰胺),激素类(泼尼松)等药物易诱发癫痫发作,甚至可增加原有癫痫的发作频率。本报道中的患者原本具有癫痫病史,在行 CHOP 化疗后更易诱发癫痫发作,为此我们在临床护理中一定要严密观察癫痫发作的先兆症状,并及时报告处理,防止癫痫发作再次影响乳腺疾病的治疗。所以,不仅仅只针对乳腺非霍奇金淋巴瘤采取相关的护理措施,更应该具备癫痫发作的常规知识,熟练掌握癫痫发作的应急处理,使患者能在控制癫痫发作的情况下积极地得到乳腺疾病的治疗,获得健康的身心。临床中乳腺非霍奇金淋巴瘤合并癫痫发作在护理方面国内罕见报道,在缺少前人护理经验以资借鉴的情况下,我们在护理实践中摸索改进,积累了经验,正确的医疗措施配以科学、周到的护理是患者迅速恢复的重要因素。该项病例可为今后临床出现类似症状的进一步明确诊断和护理提供一定的参考依据。

[参考文献]

[1] 王光宪,舒 健,钟维佳,等. 16 层 CT 在继发性肺淋巴瘤中的诊断价值[J]. 第三军医大学学报,2010,32(6):601 - 603.
[2] 刘瑞华,李玉梅. 探讨系统的整体护理对癫痫患者康复中的影响[J],中国老年保健医学 2009,7(3):107 - 108.
[3] 史丽敏,余俊先. 药物相关性癫痫的发作分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2011,11(1):65 - 67.

(编辑:左艳芳)