静脉营养输液袋在泌尿系内镜手术中的应用

卓 宏,曾 俊 (第三军医大学附属西南医院手术麻醉科,重庆 400038)

[关键词] 输液袋;内镜;泌尿系手术
[中图分类号] R699.6;R472.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0364-01

经尿道前列腺、膀胱内镜手术,传统灌注水的方法是开放式的,容易污染。如何建立一个无菌密闭的灌洗通道,是手术护理中的一项难题。为此我们利用一次性使用静脉营养输液袋(简称静脉营养输液袋)建立一个无菌的密闭的冲洗通道,应用在经尿道前列腺、膀胱内镜手术1 000例中,取得了满意效果。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料

静脉营养输液袋1个、长1.2~1.5 m内径为0.7 mm乳胶管1根,瓶装无菌蒸馏水数瓶。

1.2 方法

冲洗原理是利用重力作用,分两级灌洗,先把瓶中的无菌蒸馏水灌入静脉营养输液袋内,再由静脉营养输液袋内灌入膀胱,既解决了无菌的问题,又可以减轻护士工作中的劳动强度。具体方法:选用轨道式输液挂钩2根,把静脉营养输液袋挂在输液钩上,将无菌蒸馏水瓶挂在比静脉营养输液袋高的输液挂钩上,关闭静脉营养输液袋的出水口,将静脉营养输液袋上的3个进水针头插入瓶中,让瓶中的水自然流入静脉营养输液袋中备用。手术开始前将静脉营养输液袋的出水管留下3~4 cm与乳胶管相连接,其余剪掉,乳胶管的另一头与膀胱镜或电切镜的入水口相接即可使用。

2 讨论

静脉营养输液袋是插入式的密闭灌洗装置,避免了开瓶和倾倒,减少了污染机会。静脉营养输液袋可以储存3 000 mL无菌蒸馏水,巡回护士可以利用工作间隙提前灌入,优化了工作流程,减轻了劳动强度,节约时间和体力,提高工作效率。术毕,此灌洗装置可以作为持续冲洗膀胱的装置带回病房,即减少运送途中更换冲洗水的麻烦,又方便病房护士。此装置操作简单,取材方便,费用是一次性大袋装冲洗水的一半,特别适合做经尿道前列腺、膀胱内镜手术。

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2008-06-09 [修回日期] 2008-07-19

肾动脉变异1例

洪 敏,孟 镔,谢圣彪,陈 兵,杨光明,卢 海 (安徽理工大学医学院临床外科应用解剖教研室,安徽 淮南 232001)

[关键词] 肾;肾动脉;下极动脉;变异
[中图分类号] R322.121 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0364-02

肾动脉的变异临床较常见[1],正常肾动脉(一级支)约平第1~2腰椎椎间盘高度单支起于腹主动脉,横行向外,到肾门附近分为前、后两干(二级支),经肾门入肾,在肾内再分为肾段动脉(三级支),至各肾段组织[2-3]。作者在尸体标本肾动脉应用解剖过程中,发现1例左肾有2条肾动脉支配的变异,现报道如下,为临床应用提供参考。

1 材料与方法

10%福尔马林固定成年男性标本1例,年龄约60岁,常规方法解剖显露肾动脉,发现该标本左肾有2条肾动脉支配,仔细追踪动脉来源,观察记录其行程,数码相机拍照,利用游标卡尺测量其外径和长度。

[收稿日期] 2008-07-14 [修回日期] 2008-08-25

2 结果

该标本观察结果显示,由腹主动脉左前壁发出2条动脉支配左肾,距肠系膜上动脉水平面10.5 mm处发出一粗大支,起始管径7.1 mm,距腹主动脉41.2 mm处分为前、后两干。前干在肾盂的前方,距腹主动脉50.2 mm处发出上段动脉、上前段动脉、下前段动脉和下段动脉,后干在肾盂的后方,入肾后延续为后段动脉。紧接粗大支的右前下方发出下极动脉,起始管径3.1 mm,距腹主动脉64.9 mm处入肾(图1)。

3 讨论

在正常情况下,胚胎时期后肾的血液供应是随着肾脏的上升,高位新的血管建立和低位旧的血管退化消失,一般最后仅