老年患者腹腔镜行胆囊切除术的护理

廖素英,杨亚英 (第三军医大学附属西南医院肝胆外科,重庆 400038)

[关键词] 腹腔镜;胆囊切除;护理
[中图分类号] R575.6;R248.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)04-0274-01

老年患者常合并多种慢性疾病,随着年龄增长生理功能也出现退行性改变,对手术的应激代偿、术后修复、伤口愈合等方面会产生不利影响。腹腔镜胆囊切除术,具有切口小、损伤少、痛苦少、腹部疤痕小、恢复快等优点,成为当前治疗该病的首选术式。加强老年患者腹腔镜胆囊切除术的护理是保证手术成功的重要环节。现将我科50例老年患者的护理体会报告如下。

1 临床资料

本组患者50例,其中男30例,女20例,年龄60~84岁,平均68岁。合并冠心病10例,慢性肺部疾病15例,糖尿病25例。患有慢性胆囊炎40例,胆囊结石7例,胆囊息肉3例。经腹腔镜胆囊切除术治疗全癒,住院时间3~7 d。

2 护理

2.1 术前护理

2.1.1 心理护理 多数患者对腹腔镜手术不了解,该手术能否根治疾病、术中是否会出现意外等担忧使老年患者产生不同程度的焦虑、紧张、恐惧等情绪。护理人员应针对患者的上述心理状态,采用集体宣教与一对一谈话相结合的方式,向患者及家属详细介绍腹腔镜手术的基本知识、手术方法、手术过程等,让患者及家属对腹腔镜手术有一个较全面的了解,产生安全感,以良好的心理状态接受手术。

2.1.2 术前宣教 术前宣教的内容有:①介绍术前所做各项检查的重要性;②教会患者掌握有利康复的技能,如深呼吸、有效咳嗽等;③交待术后疼痛时适当使用止痛剂的重要性;④讲解术前充足睡眼的重要性以及安眠药的使用方法及意义;⑤术前做好个人清洁卫生,尤其是肚脐部的清洁卫生;⑥术前禁食12 h,禁饮4 h;⑦进手术室前应取下首饰、假牙、假发等并妥善保管。

2.1.3 术前检查 做好常规检查,对有合并症的系统器官进行重点详细检查。如合并心血管疾病者,常规心电图检查外还应行心脏B超检查,对有心律失常的患者应行24 h动态心电图。合并糖尿病的患者应常规控制饮食,口服降糖药,胰岛素微量泵入,使血糖控制在8~10 mmol/L。合并呼吸系统疾病患者,常规摄胸片检查,还需进行肺功能检查、血气分析、胸部CT,对合并慢性阻塞性肺部疾病严重者建议延期手术。

2.2 术后护理

2.2.1 护理常规 患者全麻术后去枕平卧,头偏向一侧,保持呼吸道通畅。麻醉清醒后取半卧位。术后低流量吸氧,4~6 h后提高氧分压间断吸氧,促进二氧化碳排出,防高碳酸血症发生[1]。

2.2.2 严密观察 老年患者术后除常规心电监护外,还应注意:①观察BP、P、R、SPO_2的变化,密切观察意识和肌力恢复情况,发现异常及时报告处理;②术后体温的监测,特别是合并有糖尿病的患者,机体抵抗力差,容易发生感染,本组中有2例合并糖尿病的患者,术后第1天体温高达39.5 ℃,经积极抗感染治疗痊愈出院;③合并糖尿病的患者,术后应注意监测血糖,常规术后用快速血糖仪监测每天6次,术后第1、2天均空腹查血糖1次,以防止酮症酸中毒及低血糖的发生[2]。

2.2.3 腹腔引流管的护理 老年患者多有胆囊炎反复发作的病史,胆囊周围粘连较严重,加之凝血功能减退,术中常规需放置引流管。术后要妥善固定好,注意保持引流管通畅,避免扭曲、折叠、滑脱。观察引流物颜色、性状,并详细记录量,引流量24 h少于10 mL且无腹痛1~2 d,可拔管出院。

2.2.4 饮食护理 术后6 h若无恶心、呕吐、腹胀,可进少量温开水,仍无不适给予少量流质饮食,逐渐进食半流质到低脂普食。由于老年人消化吸收功能差,容易发生腹胀,进食不宜过早过多,应给予清淡、易消化的饮食,忌油腻生冷及甜食,同时要注意少食多餐。

2.2.5 术后疼痛的护理 由于腹腔镜手术属于微创手术,损伤较小,减轻了术后疼痛。大多数患者术后不需使用镇痛药,少数患者必要时给予盐酸奈福泮注射液或曲马多注射液即可,很少使用杜冷丁等强效镇痛药。

2.2.6 腹部切口的管理 由于腹腔镜胆囊切除术创口小、污染少,手术切口只需缝合1~2针,采用创可贴覆盖即可,术后7 h左右拆线。本组中有1例患者术后第1天肚脐旁切口有少量渗血,经检查考虑凝血功能障碍,予清创缝合加压包扎,未再继续渗血,4 d后痊愈出院。

2.2.7 术后早期活动 早期下床活动对患者的康复十分有利。一般情况下,患者如无明显不适,术后6 h即可进行床上活动,术后第1天在他人协助下可适当下床活动。

[参考文献]

[1] 陈昌生,邹 华. 老年人合并慢性疾病腹腔镜胆囊切除护理体会[J]. 外科杂志, 2002,7(4):205-206.
[2] 杨俊杰. 老年人糖尿病79例腹腔镜胆囊切除护理体会[J]. 腹腔镜外科杂志,2005,6(4):203-204.
[3] 张清亮. 腹腔镜胆囊切除术处理复杂困难胆囊的临床分析(附35例报告)[J]. 局解手术学杂志,2007,16(2):100-102.

[收稿日期] 2009-03-02 [修回日期] 2009-04-10

(编辑:黄春霞)