鼓室成形术的手术配合

陈 萍 （百色市人民医院手术室，广西 百色 533000）

[关键词] 中耳炎；鼓室成形术；手术配合
[中图分类号] R764.92 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)04-0279-01

鼓室成形术是指鼓膜穿孔后重建的手术过程，其目的是在彻底清除中耳乳突病灶，防止耳源性并发症的基础上，保留重建中耳鼓室正常结构或恢复提高中耳传音功能[1]。我院自2007年1月至2008年12月成功为105例慢性中耳炎患者实施了鼓室成形术，取得了较好的近期疗效，现将手术配合要点及体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者105例，男77例，女28例，年龄7～48岁，病程3～28年，左耳87例，右耳18例，均为一次性成形，术前CT检查示胆脂瘤型92例，单纯型10例，骨疡型3例；术前语言频率听阈均值(PTA)气骨导差大于40 dB的70例，20～40 dB有35例；手术时间2.5～4 h。

1.2 手术方法

所有病人均在全麻插管下手术。作耳后切口显露乳突后按以下步骤进行操作：①乳突轮廓化；②上鼓室开放；③面神经隐窝切开，用直径1 mm的金钢钻头在面神经隐窝投影区磨除骨质进入后鼓室、暴露锥隆突、镫骨及两窗结构，仔细清除该病变；④听力重建；⑤轮廓化乳突腔缩小技术。具体操作是耳内切口，探查鼓窦腔，如有胆脂瘤，即行乳突根治术加鼓室成形术。如鼓窦腔和乳突腔无病变组织，行鼓室成形术。在显微镜下，探查鼓室和听骨链，清除鼓室内病变组织，如有听骨链破坏，行听骨链重建加鼓室成形术。

2 结果

手术配合顺利，105例鼓室成形术顺利完成，未发生手术终止，无手术并发症发生，无术中意外，均取得了较好临床效果。

3 手术配合与讨论

3.1 术前准备

术前了解病人病情，熟悉病人各项化验检查与手术部位，确保手术顺利无误地实施。有针对性的心理护理在术前也是必要的。由于患者术前容易顾虑重重，特别担心手术是否能达到预期的效果。手术室护士应做到以下几点：①术前做好访视工作，认真详细地了解患者的心理状态。对听力障碍交流困难的患者，我们采用书面方式进行沟通。交流时护士应注意语速要慢，多用眼神和肢体语言，使患者能够理解其讲话内容。②术前让患者了解手术的目的、方法，使患者有充分的心理准备积极配合手术，提高患者对手术的应激能力。③重视与患者家属的沟通，他们与患者长期相处，对患者的心理、生理需要最为了解，与患者的交流离不开家属的配合。此外，手术室护士术前1 d应对手术显微镜、电钻、电凝器等进行调试、检查其性能、确保在手术中能正常使用。手术前进一步检查物品准备情况，充分估计可能发生的意外，防范于未然[2]。

3.2 术中配合

巡回护士配合：全麻插管后，患者仰卧位，尽量使患者身体靠近患侧床边，使头偏向健侧，并在健侧耳廓下垫好棉垫，防止耳廓压伤，用一条60 cm×5 cm的胶布粘于头部切口上方固定于床的两侧，双上肢固定于身体两侧，注意勿使肢体与手术床金属部分接触，防止在使用电刀时灼伤皮肤。患者身体严格制动，防止术中变换手术床位置致患者从手术床上滑落。手术器械合理布局，以不影响术者操作、传递器械方便为原则。术中据手术者的要求操控电动床，调整手术床位置，满足术者要求的患者体位，以利于手术顺利进行。鼓室成形手术都在显微镜下完成，解剖复杂，手术腔狭小，手术精细，所用器械特殊。手术配合应注意以下要点：洗手护士术前熟悉步骤、掌握器械性能；术中精力集中，做到眼会、心会，在一操作结束之前，就已知道下一步骤所需器械，及时、准确、稳妥地传递。术后清洗，一般器械与显微器械分开清洗，避免相互碰撞，特别注意对电钻的清洗与护理。另外，由于本组手术全部在显微镜下完成，手术时间长达数小时，长时间在手术显微镜下操作极易造成身心疲劳，因此对手术者的心理调节十分必要。护士要用文明的语言，良好的举止，熟练的操作赢得手术者的信任，或主动询问进行心理调节，如对手术显微镜的角度是否满意、亮度大小等，尽可能营造良好的手术氛围[2-3]。

胆脂瘤型中耳炎的鼓室成形术根据是否保留骨性外耳道后壁大致可分为完壁和开放式两种。虽然完壁式完全保留了生理状态外耳道并恢复中耳换气通道，是治疗胆脂瘤型中耳炎的理想术式，但复发率较高并且适应证有其局限性。开放式术野暴露充分有利于彻底清除病变，可以有效地降低胆脂瘤的复发率，并且和完壁式一样可以有效改善听力。

[参考文献]

[1] 冯德珍，黄茂华. 鼓膜置管术治疗分泌性中耳炎围手术期的护理[J]. 局解手术学杂志，2005，14(6)：419.
[2] 陈云俊，刘永义. 耳部显微手术的麻醉处理[J]. 中华耳科学杂志，2005，3(1)：41－42.
[3] 邱建华. 鼓室成形术的有关问题[J]，中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2006，41(8)：637－639.

（编辑：周小林）

[收稿日期] 2009-04-04 [修回日期] 2009-05-08