维普资讯 http://www.cqvip.com

3L无菌保护套对术中B超探头的保护应用

周 妮,陈小丽,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] 无菌保护套;手术;B超
[中图分类号] R472.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0217-01

随着各种医疗设备的快速发展,各种检验、治疗仪器也越来越多的应用到外科手术治疗中[1]。手术中B超的应用也越来越广泛。由于B超探头是直接使用在手术野上,所以探头必须达到灭菌状态方可使用。探头不能高压灭菌,多数医院一般采用2%碱性戊二醛浸泡对其进行消毒,但此方法若要达到灭菌所需时间太长,术中不可能长时间等待。我院手术室采用3L公司生产的无菌保护套对B超探头进行保护,及时有效保证了手术的顺利进行,取得满意效果,现介绍如下。

1 材料与方法

1.1 材料

3L无菌保护套1个,7号丝线或无菌橡皮筋1根,灭菌石蜡油。

1.2 方法

器械护士穿好无菌手术衣,戴好无菌手套后,双手食指在保护套内侧,其余四指在保护套外侧将保护套从头端到尾端收紧,器械护士一手放于收紧后的保护套外底部将保护套反套于手上,保护套内底部滴上少许石蜡油。巡回护士或B超室医生将B超探头递到器械护士套了保护套的手里,由器械护士将保护套的边缘顺着探头导线向下套,巡回护士或B超室医生协助将其套好。器械护士将B超探头移到保护套底端边角上,将保护套的底端光滑平整的一面与探头接触,然后用7号丝线或橡皮筋将其扎紧即可。

2 讨论

使用无菌保护套保护B超探头,可使直接用于手术野的探头达到灭菌,大大降低了感染几率的发生。应用保护套可防止病人的血液、体液等污染B超探头,造成院内交叉感染。避免了因反复使用2%碱性戊二醛浸泡消毒,对B超探头造成的损伤。石蜡油能很好的使保护套和B超探头紧密贴合在一起,不会对B超结果产生影响。使用穿套保护套时应严格无菌操作[2-3]。此方法取材方便,操作简单、快速,同时也减轻了手术室护士的工作量。

[参考文献]

[1] 何振惠,李 芳.腔镜带电导线无菌保护套支撑套筒的应用[J].腹腔镜外科杂志,2007,12(5):385.
[2] 岳 蕤,曾 俊.封闭式手术衣术中无菌情况的调查[J].局解手术学杂志,2005,14(3):169.
[3] 程 勤,张玲琳.无菌手术缝针盒的制作[J].局解手术学杂志,2005,14(3):166.

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2008-02-10 [修回日期] 2008-03-30

脑肿瘤合并糖尿病患者术后护理体会

黄秀莲 (百色市人民医院,广西 百色 533000)

[关键词] 脑肿瘤;糖尿病;胰岛素;护理
[中图分类号] R587.1;R739.41;R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0217-02

手术切除合并糖尿病的脑肿瘤,对糖尿病患者是严重的刺激,如果术后护理不当,则可能发生严重的并发症,以至危及生命。我科从1998年2月至2007年3月共行开颅手术治疗脑肿瘤合并糖尿病患者13例,经过细致周密的护理,取得了较好效果。现就其临床护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例共13例,其中男9例,女4例,年龄35~68岁,平均55岁。13例患者均有糖尿病病史,病程3~17年。13例中大脑半球胶质瘤7例,平均4 cm×5 cm;脑转移瘤1例,肿瘤大小3 cm×3.5 cm;脑膜瘤3例,平均3 cm×4 cm;颅咽管瘤1例,大小为2 cm×4 cm;垂体瘤1例,大小为2 cm×3 cm。

1.2 护理方法

入院后给予降糖治疗,手术前用胰岛素皮下注射。术前空腹血糖尽量控制在5.6~11.2 mmol/L,手术当日尽早施行,以缩短术前禁食时间,避免发生酮症酸中毒。术后严密观测患者生命征,严格管理饮食和密切监测血糖,合理使用胰岛素治疗,预防各种并发症的发生尤其是与代谢有关的并发症,处理好伤口及引流管,同时要做好患者的心理疏导,让患者重拾战胜病

[收稿日期] 2008-02-06 [修回日期] 2008-03-04