维普资讯 http://www.cqvip.com

[7] Adam F. Quantitative anatomy of the round window and cochlear aqueduct in guinea pigs[J]. Hearing Res, 2001, 162(1-2): 105-112.
[8] Sauvaget E, Pereon Y, Nguyen S, et al. Electrically evoked auditory potentials: comparison between transtympanic promontoryand round-window stimulations[J]. Neurophysiol Clin, 2002, 32(4): 269-274.
[9] Silverstein H, Durand B, Jackson LE, et al. Use of the malleus handle as a landmark for localizing the round window membrane [J]. Ear Nose Throat J, 2001, 80(7): 444-445.
[10] Alec N. Quantification of solute entry into cochlear perilymph through the round window membrane[J]. Hearing Res, 2001, 154(1-2): 88-97.
[11] Takahashi H, Honjo I, Sando I, et al. Orientation for cochlear implant surgery in cases with round window obstruction: a computer reconstruction study[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 1995, 252(2): 102-105.

(编辑:邱全光)

·个案与短篇·

内镜下高频电凝切除胃肠道息肉的整体护理体会

刘 俐, 向国春
(第三军医大学附属西南医院全军消化专科中心,重庆 400038)

[关键词] 胃肠道息肉;高频电凝;整体护理
[中图分类号] R735.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)06-0425-01

胃肠道息肉(alimentary tract polyps)是指所有向胃肠道腔内隆起的病变,临床症状多数不明显,大多在内镜检查中偶然发现。近年来,随着新技术的开展,内镜治疗的普及,内镜下高频电凝切除(以下简称电切)是胃肠道息肉首选治疗方法,公认可替代手术,而且对于消化道肿瘤的二级防治有重要意义。我院从2003年1月至2004年1月,共进行胃肠道息肉电切术182例,获得了满意疗效。现将护理体会汇报如下。

1 临床资料

本组病例182例,其中男94例,女88例,年龄8~81岁,平均年龄44.5岁。临床表现主要为:上腹疼痛或不适161例(占88%);便血或黑便156例(占86%);其他症状有腹泻、腹胀、贫血、消瘦101例(占55%)。

2 治疗效果

息肉消除179例,占98.3%,1次治疗消除177例,占97.2%,息肉电切送检发现癌变3例,占1.7%,电切术后3例出现便血,占1.7%,术后1~3个月内镜复查175例,无1例复发。平均住院日7 d。

3 护理体会

3.1 缓解身心不适,做好心理护理

术前应卧床休息1~2 d,尽量减少活动,做好病人及家属的思想工作,2周内避免剧烈活动,让病人及家属了解电切的必要性,解释手术的目的、过程、术中配合动作及注意事项,发挥其主观能动性,有利于配合手术及减轻不适。

3.2 胃肠道准备彻底,物品准备齐全

胃肠道是否准备彻底是电切术能否顺利进行的前提,要求电切术前一天应戒烟,进无渣饮食,术前6 h分2次口服肠清剂,术晨禁食,禁忌用甘露醇准备胃肠道,以免产生可燃性气体,致使肠内气体爆炸,必要时用0.2%软肥皂液清洁灌肠,还可采用肠道水疗,直至大便呈无渣液体。除了熟练的操作技术,物品准备是否齐全也是电切效果评价的一个重要因素,术前要根据息肉不同情况具体选择合适的圈套器,并对所有仪器进行调试,是否运转良好。

3.3 并发症的预防及护理

3.3.1 出血 由于术中机械切割、电流类型成功率不适及术者与助手配合不当均可发生出血,可根据出血发生的时间分为早期出血和迟发出血,前者为电切术后24 h内发生,后者常发生于术后3~7 d,最长可达2周。因此,术后3 d密切观察生命保证有无异常,大便的颜色、性质和量,有无腹痛,腹胀及其他不适,向病人及家属讲解合理饮食及休息的重要性。

3.3.2 穿孔 大多数因圈套过于靠进胃肠壁及电凝过度所致,发生率低。穿孔通常不在息肉切除后立即出现,发生的时间常随燃伤的部位、范围和深度而定,一般在术后2~3 d之内,也有迟发到2周,一旦证明有腹腔内穿孔应立即手术修补。因此应注意切割点不能过低,严格控制通电时间。

3.4 健康教育

术后2周内合理安排休息时间。保证充足的睡眠,生活要有规律,控制饮食,禁止剧烈活动、摒气动作和热水浴,遵医嘱按时服用制酸剂和抗生素,并叮嘱病人1~3个月后进行复查,定期随访。

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2004-08-10 [修回日期] 2004-10-13