

● 护理园地 ●

# 腹腔镜输尿管上段取石的护理

翟小琴

(湖南省怀化市第二人民医院 怀化 118200)

关键词 输尿管上段结石;腹腔镜取石;护理

中图分类号 R 473.6

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)06-0074-01

我科自 2002 年 1 月以来共施行 21 例腹腔镜输尿管上段切开取石,效果满意。现将我们的护理体会介绍如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 传统组:1999 年 7 月~2003 年 12 月收治 30 例,其中男 20 例,女 10 例;年龄 7~62 岁,平均年龄 49 岁;单发性结石 22 例,多发性结石 8 例;结石最大长度 1.0~2.4cm,均有不同程度肾积水。腹腔镜组 21 例,其中男 13 例,女 8 例;年龄 41~65 岁,平均年龄 52 岁;结石最大长度 0.9~2.1cm,均为单发性输尿管上段结石,并有不同程度的肾积水。2 组年龄,病种及结石大小经统计学处理,无显著性差异。

1.2 手术方法 传统组:连硬外麻下健侧卧位,于患侧腰部做一个 7~9cm 长纵行切口进行手术。腹腔镜组:全麻下健侧卧位,分别于患侧腰部做 3 个 1~2cm 长切口,置入腹腔镜及操作器械,注入 CO<sub>2</sub> 气体,气压达 2kPa,使腹膜后充气,目的是为手术提供宽阔的空间和视野,然后在电视屏幕监视下进行手术。

1.3 手术效果 2 组结石全部取出;传统组平均住院日为 12d,腹腔镜组平均住院日为 8d。与传统手术比较,腹腔镜手术优点:对患者损伤小,出血少,痛苦少,切口较开放手术美观、恢复快,住院日缩短。

## 2 护理要点

### 2.1 术前护理

2.1.1 心理护理 腹腔镜治疗输尿管结石是一项新开展的手术类型,术前护士与患者及家属交谈时,详细介绍手术医师情况,介绍腹腔镜手术的方法、时间、麻醉方法<sup>[1]</sup>,与传统手术相比其优点有哪些,取得患者认同,消除对腹腔镜手术的顾虑,增强患者对手术的信心,同时为患者提供一个安静、舒适的环境,尽量避免一切不良刺激。

2.1.2 一般准备 常规腹部平片加静脉尿路造影(KUB+IVP)、B 超、三大常规,肝、肾、心等重要器官功能检查,术前晚洗澡,更换清洁衣物。

2.1.3 胃肠道准备 因手术需全麻,术前晚进流汁,晚上 8 时后禁食、禁水;术前晚肥皂水洗肠,手术当日晨行清洁洗肠,为术前定位做好准备。

2.1.4 术前用药 术前 0.5h 常规给予阿托品 0.5mg, im, 鲁米那 0.1g, im, 减少呼吸道分泌物。

### 2.2 术后护理

2.2.1 术后卧位 全麻未完全清醒者去枕平卧,头偏向一

侧,防止呕吐物阻塞呼吸道,麻醉清醒后取半卧位。

2.2.2 病情观察 密切观察生命体征变化情况,每小时监测血压、脉搏、呼吸、血氧饱和度情况 6~8h,直至病人生命体征平稳。由于人工气腹的 CO<sub>2</sub> 可残留于人体疏松组织,导致无皮下气肿发生,因此应检查有无捻发音存在,已形成的皮下气肿可在 24h 内消失,无需特殊处理,及时向患者及家属说明其可逆性,消除患者紧张情绪,积极配合治疗。

2.2.3 氧气吸入 因腹腔镜手术在腹膜后间隙灌注 CO<sub>2</sub>,术中大量吸收,容易造成高碳酸血症,扰乱呼吸循环,临床表现为类呼吸性酸中毒症状、故术后常规给予持续低流量输氧(2~4L/min) 6~8h,以提高氧分压,促进排出 CO<sub>2</sub>;注意观察呼吸的节律和频率。全麻清醒后,鼓励患者深呼吸,协助翻身,轻扣背部,促进呼吸道分泌物排出,保持呼吸道通畅。

2.2.4 外管道护理 术后常规留置腹膜后引流管、导尿管,注意保持引流管通畅,防止扭曲、折叠,定时顺向挤压引流管,准确记录引流液的颜色、性状和量等。严格执行无菌操作,每日更换引流袋。掌握拔管时间,腹膜后引流管术后 2~3d 拔除、导尿管术后 5~7d 拔除。

2.2.5 双 J 管的护理 双 J 管亦称双猪尾管,因其形似猪尾而得名,它的组织相容性好,具有支架和内引流作用。由于尿液被不断引流,致输尿管蠕动明显减弱或消失,当膀胱过度充盈或腹压增加时,出现尿液返流,导致尿路感染,影响手术效果。因此,留置导尿管期间应使导尿管持续开放,保持膀胱内空虚低压。拔除导尿管后,嘱患者不要憋尿,多喝水,日饮水量达 3 000mL,勤排尿,保持尿液 2 000mL/d。告知患者养成良好的饮食习惯,多吃蔬菜、水果,少食含草酸钙丰富的食物,忌辛辣食物,保持大便通畅。双 J 管的留置时间一般为 4~6 周,告知患者拔管时间,详细记录其联系方式,并在病历卡上以醒目方式提示拔管时间,以保证患者按时来院拔除。同时告知患者不按时拔管可能造成的后果。

## 3 小结

腹腔镜下输尿管上段取石是腹腔镜在泌尿外科应用的新技术,治疗效果良好,积极做好护理工作是手术后病人康复的重要环节,对这些病人的护理中,心理护理、生命体征的观察及管道护理尤为重要,它是病人康复的关键。

### 参考文献

[1] 许爱萍.腹腔镜子宫切除患者的护理[J].中华护理杂志,1999,4(3):