

上段结石的护理[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(5): 807-809.

586-587.

- 8 刘凌虹, 叶 扬, 倪乐丹, 等. 经皮肾镜气压弹道联合超声碎石治疗复杂肾结石术中护理配合[J]. 温州医学院学报, 2011, 41(6):

[收稿日期 2014-06-26][本文编辑 杨光和]

护理研讨

巴马小型猪不停跳原位心脏移植手术的护理配合

邓福英, 许家丽, 韦小秋, 曾小蕊, 温 红, 朱瑞萍

基金项目: 广西卫生厅科研课题(编号: 桂卫 Z2012300)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院中心手术室

作者简介: 邓福英(1972-), 女, 大学本科, 学士学位, 主管护师, 研究方向: 手术室护理。E-mail: 397547143@qq.com

【摘要】 目的 总结巴马小型猪不停跳原位心脏移植的手术配合。**方法** 在对 20 只(分 10 组)巴马小型猪实施不停跳原位心脏移植手术中进行护理配合。**结果** 10 组巴马小型猪不停跳心脏移植手术在手术室护理骨干的熟练配合下均获得成功。**结论** 不停跳心脏移植手术比停跳心脏移植手术难度更大、更复杂、要求更高。开展手术必须要有手术室护理人员的密切配合才能更快更好地完成。

【关键词】 不停跳; 心脏移植; 护理配合

【中图分类号】 R 473.54 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2014)12-1163-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.12.24

随着器官移植技术的日益成熟与迅猛发展, 心脏移植手术技术也已经成熟, 目前开展的都是以心脏停跳下冷缺血保存供心为主的肝脏移植手术。但是由于心脏停跳下供心的保存时间较短, 常常因为心脏心肌缺血时间不能过长而影响供心的获取半径^[1], 故大大制约了供心获取的数量。为了探讨更好的供体心脏保存方法, 我院开展了巴马小型猪不停跳心脏移植手术的实验研究, 主要进行实验猪供心不停跳下心肌保护的研究, 为今后开展人体不停跳心脏移植手术提供理论和实践依据。动物实验需要的人力物力虽然远没有人体心脏移植手术多, 但是也需要外科、麻醉科、手术室、供应室、检验科等各部门的通力合作才能完成, 其中手术室护理人员的密切配合必不可少。现将我们在实验中进行不停跳心脏移植手术的护理配合体会介绍如下。

1 材料与方法

1.1 试验动物 巴马小型猪 20 只, 体重 25~30 kg, 每 2 只一组, 随机分成 10 组, 其中供体组 10 只, 受体组 10 只。供体、受体猪均进行交叉配血试验, 实

验过程中对动物的处置符合 2006 年科学技术部发布的《关于善待实验动物的指导性意见》^[2]。

1.2 方法

1.2.1 人员配备及物品的准备

1.2.1.1 护理人员配备 心脏移植手术是一项高难度高风险的手术, 而不停跳心脏移植手术难度更大及风险更高。动物实验是进行人体移植手术成功的基础, 为了减少风险, 在护理人员的配备上就按照人体心脏移植手术的规格来配备。成立心脏移植手术护理配合小组, 负责动物实验心脏移植手术及人体心脏移植手术的手术室护理, 小组成员由手术室护士长带领并选身体素质好, 工作经验丰富, 责任心强, 技术娴熟, 反应灵敏, 心理素质良好的护理骨干组成。

1.2.1.2 环境和物品准备 (1) 环境准备: 动物实验室配备有实验动物存放间, 器械、敷料、药品存放间, 实验准备间, 实验动物手术间, 特殊仪器设备存放间。手术前一天消毒实验手术间及动物准备间。(2) 物品准备: 手术前一天灭菌好手术所需的敷料

包及手术器械、无菌不停跳离体供心保存罐,检查手术中需要用物如缝线、电刀、吸引器、除颤仪等是否齐全可用。各种药品、液体是否够用及在有效期内,领取自体血采血袋采集供体猪的血液作体外循环备用血。

1.2.2 实验手术的护理配合

1.2.2.1 供体手术配合 手术日晨将巴马小型猪用温水冲洗干净待干或擦干后移至实验准备间,协助麻醉师肌注麻醉药氯胺酮。麻醉起效后将猪抬到手术台上,仰卧位摆放并牢固固定好四肢,在猪的耳朵背面开放留置针静脉通道作为补充循环量和加深麻醉的给药通路。协助麻醉师进行气管导管插管,手术切口及贴电刀负极板处备皮,贴上电刀负极板。配好手术中常用的药物如肝素钠、地塞米松、速尿、青霉素钠以及各种常用抢救药物等。洗手护士提前上台准备并整理好器械台,协助医生消毒切口皮肤、铺巾,连接好电刀、吸引器。取胸部正中切口,开胸后剪开心包,游离上、下腔静脉、主动脉和肺动脉,在主动脉根部缝一荷包,插入主动脉管连接体外循环机持续供血以保持心脏跳动。在心尖部作荷包插入左心引流管进行左心有效的引流减压,剪断上下腔静脉、肺动脉,在主动脉插管上方阻断、剪断主动脉,将跳动的供心取出移入灭菌好的供心储存罐模型里。将供心取出后心腔内大量血液回收至体外循环机留作维持循环用血,由体外循环机保持供心的正常跳动^[3]。空跳达6~8 h再与受体猪吻合。

1.2.2.2 受体心脏移植手术配合 等待供体心脏离体跳动达到预定的实验设定时间前30 min~1 h,开始对受体猪进行麻醉,开放静脉通道、留置导尿管。配合麻醉师进行气管插管、协助进行动脉穿刺或动脉切开留置动脉测压管监测血压,皮肤备皮。与供体手术同法开胸,分离主动脉、肺动脉、上、下腔静脉,在主动脉根部插入主动脉灌注管,插好上下腔静脉管,插管处尽量靠近胸壁,剪下受体猪的心脏,剪下受体心脏时一定要留有足够长度的主动脉、肺动脉、上下腔静脉及部分左心房、保留肺静脉。取出的受体心脏保留下来作为排斥反应的对照标本。将跳动的供体猪心脏移至受体猪心腔内,用5-0和4-0普理灵缝线按左心房全部→右心房大部分→肺动脉半周→主动脉全部的顺序吻合心脏,心脏跳动良好后吻合余下部分,检查各个吻合口有无漏血。在体外循环机辅助循环一段时间后,监测心脏各项指标正常或经过麻醉师用药调整后达到正常水平,确保无吻合口漏后拔除体外循环管道,清点器械、敷料数

目无误后关闭胸腔。

2 结果

10组巴马小型猪的不停跳心脏移植手术均获得成功,移植的心脏监测其心肌功能及心肌超微结构保存良好^[1]。

3 讨论

心脏移植已经成为公认的治疗各种终末期心脏病的重要手段,相对于大量等待心脏移植的患者,供心的严重匮乏一直是制约心脏移植广泛开展的一个重要因素,原因之一是心脏停跳下心肌冷缺血保存供体心脏一般要求在4 h以内,最长不超过6 h,为了扩大供体获取半径增加供体数量又保证供心质量,心脏不停跳供心的保存对保证供心质量和解决供心严重匮乏具有重要意义。而心脏移植手术是医疗领域中的一项系统工程,手术复杂,难度大,需要多部门、多专业、多环节的共同合作、熟练默契的配合才能顺利完成手术。心脏移植手术中需要使用的各种药物和仪器设备多:药物如肝素、抗菌素、各种抢救药物、鱼精蛋白等,尤其血管活性药是决定手术成败的关键药物。巡回护士要了解常用药物的作用,熟练掌握配制及给药方法、给药途径等。仪器设备方面:心脏除颤仪是心脏手术时必不可少的抢救设备之一,必须时刻保持处于完好备用状态,巡回护士只有熟练掌握仪器性能和操作方法,才能保证在手术中随时都可以配合医生进行急救工作^[4]。器械护士应该熟练掌握心脏移植手术各种常见、特殊手术器械的名称及用途,熟悉心脏解剖,对手术步骤和配合技巧了然于心,手术中准确、迅速传递手术器械、物品及吻合使用的针线,确保手术顺利进行。动物实验也一样,为了保障动物实验的顺利进行和实验结果的可靠性,所有手术均严格按照人体手术的要求来进行,因此实验操作和实验设施环境、条件、人员的素质是决定这些工作能否做好的最关键因素。只有在高素质人员的操作下才能获得可靠的动物实验结果,得出科学的结论。手术室护士须做好培训工作,熟悉心脏移植手术的相关知识,熟练掌握巡回配合及洗手配合工作,做到有条不紊、忙而不乱,保证实验猪不停跳心脏移植手术的成功,为下一步开展人体不停跳心脏移植手术提供理论和实验的重要依据。

参考文献

- 1 杨兆华,洪涛,王春生.长冷缺血时间对心脏移植供心超微结构的影响[J]复旦学报:(医学版),2009,36(6):731-733.
- 2 中华人民共和国科学技术部.关于善待实验动物的指导性意见

[EB/OL]. (2006-09-30) [2013-02-01] <http://www.most.gov.cn/fggw/zfwj/zfwj2006/200609/t20060930-54389.htm>.

- 3 黄爱兰, 林 辉, 莫安胜, 等. 猪供心离体不停跳保存的体外循环[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(31): 5741-5744.

- 4 郭加强, 吴清玉. 心脏外科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 660.

[收稿日期 2014-06-18][本文编辑 吕文娟]

护理研讨

应用新型包皮环切缝合器行包皮环切术后的护理行为干预

梁静云, 阳 敏, 陈远华, 王晓平, 吴东波, 陈剑珠, 张 丽

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院门诊部

作者简介: 梁静云(1964-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 门诊护理。E-mail: liangjingyun5257@163.com

[摘要] 目的 观察采用新型包皮环切缝合器行包皮环切术后护理行为干预的临床效果。方法 将 2013-10~2013-12 在门诊利用新型包皮环切缝合器行包皮环切手术的 60 例患者, 根据护理方式的不同随机分为观察组(护理行为干预组)和对照组(常规护理组)各 30 例, 比较两组术后疼痛程度、切口有无明显水肿及感染、伤口有无破裂及出血、患者对手术的满意度等情况。结果 术后随访 3 个月, 观察组患者术后疼痛持续时间、切口水肿、切口出血、满意度均优于对照组($P < 0.05$); 愈合时间、切口感染两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 观察组通过护理行为干预, 增加了患者的自我护理知识和健康意识, 减少了患者的焦虑和并发症, 提高了手术的满意度, 取得了良好的效果。

[关键词] 护理行为干预; 新型包皮环切缝合器; 常规护理

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)12-1165-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.12.25

包茎和包皮过长是泌尿男科的常见疾病, 包皮环切术是其最常用的治疗方法。而阴茎不仅是一个泌尿器官, 且是一个生殖器官, 因此成年人普遍担忧手术效果不好会影响性生活而危及夫妻生活质量。另外, 包皮手术后存在较多的并发症如疼痛、出血、水肿、感染等, 使治疗受到一定的限制^[1]。合理的护理方法可大大提高患者术后的恢复效果, 降低术后的相关并发症发生率。为探讨护理行为干预的应用效果, 我们对 2013-10~2013-12 利用新型包皮环切缝合器行包皮环切术的患者采取护理行为干预措施与常规护理方法进行护理, 比较两种护理方法的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2013-10~2013-12 采用新型包皮环切缝合器行包皮环切术的 60 例患者随机分为观察组和对照组各 30 例, 其中观察组年龄 18~37 (25.87 ± 5.54) 岁, 包皮过长 27 例、包茎 3 例。对照

组年龄 17~37 (26.27 ± 5.36) 岁, 包皮过长 28 例, 包茎 2 例。两组在年龄、病种上差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较[($\bar{x} \pm s$), $n(\%)$]

组别	例数	年龄(岁)	病种	
			包皮过长	包茎
观察组	30	25.87 ± 5.54	27(90)	3(10)
对照组	30	26.27 ± 5.36	28(93.3)	2(6.7)
χ^2/t	-	0.284	0.000	
P	-	0.777	1.000	

1.2 治疗方法 两组手术方式均是采用江西源生狼和医疗器械有限公司生产的“一次性包皮环切缝合器”进行手术。手术步骤: 测量阴茎周长并记录, 选择型号匹配的环切器。常规术野消毒后局麻。将钟座放入包皮内并罩于龟头上, 保持龟头座钟口所在平面与冠状沟所在平面相平行用扎带固定拉杆上, 去除保险扣, 击发切割器握紧手把到底并保持 5~10 s 左右松开, 直视下缓慢将环切缝合器连同