

Nursing Care of Patients with Hepatic Cyst by Laparoscopic Fenestration

Fang Zhao*, Lijun Wu, Lirong Li, Shiyu Liu

Second Ward of Department of Hepatobiliary Surgery, The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning Guangxi

Email: *zhaofang912@163.com

Received: Jan. 20th, 2019; accepted: Feb. 7th, 2019; published: Feb. 14th, 2019

Abstract

Aims: To summarize the nursing measures of laparoscopic fenestration and drainage in the treatment of hepatic cyst. **Methods:** 51 patients with hepatic cyst who underwent laparoscopic fenestration and drainage were given preoperative health guidance, and nursing of drainage tube and observation of complications after operation were strengthened. **Results:** The hospital stay was 5 to 12 days after operation. Bile leakage occurred in 1 case. Bile-like fluid decreased day by day after full drainage, and abdominal drainage tube was removed 11 days after operation. **Conclusions:** Laparoscopic fenestration and drainage of hepatic cysts has the characteristics of minimal trauma, high safety and short hospitalization time. Good preoperative guidance, close observation after operation, timely detection and treatment of complications are conducive to the recovery of patients after operation.

Keywords

Laparoscopy, Fenestration and Drainage, Hepatic Cyst, Nursing

腹腔镜下开窗引流术治疗肝囊肿的护理

赵芳*, 吴丽君, 李丽荣, 刘石玉

广西医科大学第一附属医院肝胆外科二病区, 广西 南宁

Email: *zhaofang912@163.com

收稿日期: 2019年1月20日; 录用日期: 2019年2月7日; 发布日期: 2019年2月14日

摘要

目的: 总结腹腔镜开窗引流术治疗肝囊肿的护理措施。**方法:** 对51例行腹腔镜开窗引流术的肝囊肿患者,

*通讯作者。

文章引用: 赵芳, 吴丽君, 李丽荣, 刘石玉. 腹腔镜下开窗引流术治疗肝囊肿的护理[J]. 护理学, 2019, 8(1): 1-3.

DOI: 10.12677/ns.2019.81001

实施了术前健康指导, 术后加强引流管的护理及并发症的观察。结果: 术后住院时间5~12天。发生胆漏1例, 经充分引流后胆汁样液体逐日减少, 术后11天拔除腹腔引流管。结论: 腹腔镜肝囊肿开窗引流术具有创伤小、安全性高、住院时间短等特点, 做好术前指导, 术后密切观察病情, 及时发现和处理并发症, 利于促进病人术后康复。

关键词

腹腔镜, 开窗引流术, 肝囊肿, 护理

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肝囊肿是肝脏的良性疾病, 其处理方法主要有: 超声引导穿刺引流、开腹手术和腹腔镜手术。超声穿刺引流术能暂时缓解症状, 但易复发; 传统的开腹手术因其手术创面较大, 术中出血较多, 术后并发症较多, 不易被患者接受; 近年来, 随着腹腔镜技术的不断发展, 腹腔镜手术治疗因其具有创伤小、安全性高、住院时间短等特点, 成为治疗肝囊肿的主要方式[1]。2007年1月~2017年6月我院为51例肝囊肿患者施行了腹腔镜开窗引流术, 取得了满意的治疗及护理效果。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

本组51例患者, 男17例, 女34例, 年龄30~82岁。单发囊肿30例, 多发囊肿21例, 囊肿直径7~20 cm。主要临床表现为不同程度的上腹部隐痛或饱胀不适。所有患者均经B超、CT等检查确诊, 并排除肝包虫病和肝囊性肿瘤的可能, 术前肝功能、凝血功能、心肺功能等相关检查无手术禁忌症[2]。

2.2. 方法

患者全麻, 取头高脚低位。先在脐下开口, 建立人工气腹, 插入主鞘卡及腹腔镜, 了解全腹腔及囊肿的情况, 根据需要在左或右肋缘下插入操作鞘卡, 在囊肿顶部切一小口, 吸尽囊液, 用超声刀切除膜状囊壁, 边缘电凝止血。术后常规放置腹腔引流管。

3. 护理

3.1. 术前指导

向患者及其家属讲解疾病相关的知识, 介绍腹腔镜手术治疗的优点、手术效果、术后注意事项及术后可能出现的并发症, 以缓解其心理顾虑, 积极配合治疗。告知患者注意休息, 避免撞击肝区及上腹部, 避免做腹内压增高的动作[3]。

3.2. 术后护理

3.2.1. 常规护理

麻醉清醒、血压平稳后予半卧位。监测生命体征, 观察患者的面色、精神及意识等情况, 注意切口

敷料有无渗血以及腹腔引流管内是否有血性液流出，一旦发现异常，立即报告医生处理。拔除胃管后鼓励患者进食，指导患者进食低脂、高蛋白、高能量易消化的流质，少食多餐。术后第一天鼓励及指导患者下床活动，促进肠蠕动及预防下肢静脉血栓形成。

3.2.2. 引流管护理

有些囊肿可能会与一些小胆管相连，囊内液体的压力会使小胆管暂时关闭而不发生胆漏，囊液也会是清亮的，但是囊肿减压后会使小胆管开放而发生胆漏，所以术后常规放置引流管更安全[4]。护理操作和患者日常活动中要注意妥善固定好引流管，避免牵拉，导致引流管脱出。保持引流管通畅，引流袋要低于引流管口的水平。注意观察引流液的量、颜色和性状，观察患者腹部的情况，注意有无腹胀、腹痛、腹膜刺激征等症状体征，及早发现患者有无内出血或胆漏。本组 1 例患者术后第 3 天，腹腔引流管引出胆汁样液体约 60 ml，予加强引流管护理，保持引流通畅后，腹腔引流管内胆汁样液体逐渐减少，术后 11 天予拔除。

3.2.3. 高碳酸血症的观察与护理

由于术中腹腔需注入 CO₂ 气体形成气腹，CO₂ 经血液和组织吸收过多可导致高碳酸血症。因此术后予持续低流量氧气吸入，提高氧分压，促进 CO₂ 排出。观察患者的呼吸频率、节律，有无烦躁、胸痛、胸闷等不适，遵医嘱予雾化吸入，指导患者深呼吸，进行有效的咳嗽咳痰，本组患者术后未发生高碳酸血症。

4. 结果

51 例患者顺利完成腹腔镜开窗引流术，于术后第一天下床活动，术后出现胆漏 1 例，经充分引流后胆汁样液体逐日减少，术后 11 天拔除腹腔引流管。全部病人都治愈出院，术后住院时间 5~12 天。

5. 小结

近年来，腹腔镜下肝囊肿开窗引流术因其符合微创手术理念，且具有手术侵入性低、术后疼痛轻、恢复快等优点，成为治疗肝囊肿首选方法[5]。在护理上，术前做好疾病健康知识宣教，减轻患者的思想顾虑；手术后密切观察患者的生命体征及腹部情况，做好引流管的护理，及时发现和处理并发症，是保证病人康复出院的关键。

参考文献

- [1] 宋辉, 周健, 秦胜旗. 腹腔镜下小切口手术治疗肝囊肿的效果及对肝功能的影响[J]. 医学综述, 2017, 23(2): 353-359.
- [2] 吴宝强, 江勇, 朱峰, 等. 腹腔镜下改良无水酒精硬化并开窗治疗肝囊肿的体会[J]. 肝胆胰外科杂志, 2016, 28(3): 219-221.
- [3] 李雅芬, 张宏艳. 经脐单孔腹腔镜肝脏手术的护理体会[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(8): 705-706.
- [4] 张校阳, 宋院斌. 腹腔镜技术在肝囊肿治疗中的应用[J]. 临床医学, 2008, 28(2): 48-49.
- [5] 李德强, 朱硕, 江涌, 等. 腹腔镜肝囊肿开窗去顶术 60 例[J]. 中国现代普通外科进展, 2018, 21(6): 477-478.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2168-5657，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ns@hanspub.org