



手术室护士与麻醉师的护理配合

▲ 宜宾市第二人民医院 / 四川大学华西医院宜宾医院 周家琴 李莉

保障手术患者的安全不仅和手术医生有关，还离不开麻醉师与手术室护士的相互配合。手术室护士除了配合医生进行手术外，还要负责麻醉过程中的护理工作。一般情况下，麻醉的护理配合主要包括手术室的温度和湿度、体位的配合、使用麻药时的配合以及输液、输血的配合五方面。

手术室的温度和湿度

当患者进入麻醉的状态时，患者的身体会失去对外界温度变化而进行中枢调节的能力。当室内温度过高时，不利于患者进行散热，患者可能会出现高温的症状。当室内温度过低时，患者散热的速度也会加快。如果患者进行的手术具有麻醉时间长、需要大量输血、手术创面大等，就要格外的注意了。因为室内温度过低会导致患者体温下降到 36℃ 以下，同时还可能会出现寒颤、心率失常等症状。因此，如果想将患者的体温保持在一

个相对正常的状态，就需要将室内的温度和湿度保持在一个适宜的程度。这就要求手术室的护士根据室内的温度和湿度做一个适当的调节。

体位的配合

在麻醉开始前，手术室护士应当协助医生将患者的体位摆正，只有摆正体位才能保证各类麻醉操作的顺利进行。例如在对臂丛神经阻滞、颈丛神经阻滞等患者麻醉时，都需要将患者摆放成适合手术操作的体位，只有这样才能方便下一步的操作。当患者注射过麻醉剂后，将会丧失部分知觉，肌肉失去保护性功能。与此同时，患者也失去了机体自我调节的能力。因此，为确保患者的呼吸通畅和循环系统的稳定，手术室护士需要配合医生将患者安置为一个合适的体位。

使用麻药时的配合

手术室护士要做好术前和麻醉前的评

估和心理防护。护士可在进行手术的前一天对患者做术前访问，了解患者具体的身体和心理状况。同时，为了使患者能对麻醉有一个初步了解，护士需要为患者介绍麻药的使用方式、注射麻药后产生的感觉、麻醉将会产生什么效果以及在过程中患者该如何配合。当患者对麻药有了初步的了解后，能有效地减少其对麻药及手术的恐惧感。如果患者有吸烟史，那么护士应该及时地告诉患者在手术的前几天都不能吸烟，并告知其手术前频繁吸烟的危害，以减轻麻醉并发症的发生几率。

在进入手术室前，护士要对患者做安全核查。确保患者已经将膀胱排空、身上的装饰物也都拆卸完毕，手术衣裤也更换完毕。护士在准备好术前用药术后，需要用推车将患者送进手术室。

输液和输血的配合

手术中循环管理的一个重要阶段就是纠正麻醉和手术中的体液。保障手

术患者安全的一个关键因素是在手术前、手术中、手术后都要核对输液。因此，手术室护士要在麻醉医生的指导下掌握输液量并确保输液通道通畅，从而达到维持血容量稳定的目的。儿童及老人在进行手术时，一定要在麻醉医生的指导下严格控制麻醉剂的输入量。

与此同时，手术室护士还要根据患者的失血情况决定输血量。在输血过程中，护士要保证静脉通道顺畅，要注意观察患者在输血过程中是否有不良反应，如果患者出现荨麻疹或血红蛋白尿等症状时，护士应当立刻停止输血，并根据麻醉医生的建议进行核对工作。

手术是一个需要团队全方面配合的复杂工程。手术室护士从手术室的温度和湿度、体位、麻药使用以及输液、输血等方面进行和麻醉医生进行有效的配合，可有效提高手术的安全性。

治疗肾结石的常用方法

▲ 内江市市中区妇幼保健院 赵军

肾结石是一种发病率较高的泌尿系统疾病，临床上患者的主要症状为尿液排量过少。在日常生活中有很多因素都会引发肾结石，其中患者尿液中的磷酸钙以及草酸钙等溶解度较低的物质不断形成的结晶是引发肾结石的主要原因。肾结石会在一定程度上影响患者的生活质量和生存质量，因此一定要引起大家的重视。当前，在治疗肾结石方面，除了常规的体外冲击波碎石方式之外，还有各种微创手术也得到了非常广泛的应用，并且在临床上取得了较好的治疗效果。

1. 体外冲击波碎石。这种治疗方法主要是将机械性脉冲压强波通过气体传导直接作用于患者的肾结石部位，从而达到粉碎结石的目的。目前在泌尿科的结石治疗中，首先会考虑对患者进行体外冲击波碎石，特别是在肾结石的治疗中，这种方式已经得到了非常广泛的应用。该方式为无创治疗，因此不会给患者造成较大的疼痛。除此之外，体外冲击波碎石还能有效的清除部分比较特殊的结石，但是有一定的禁忌症。如果患者伴有脑血管或者肾积水等疾病，则需要谨慎地进行治疗。如果应用不当很有可能影响到患者的肾功能，并且还可能引发相关并发症，从而对治疗效果造成不良影响。

2. 输尿管镜碎石术。这种手术方式在输尿管中下段结石的治疗中应用得比较广泛，但是由于机体的解剖差异存在不同，因此结石所带来的生理变化往往也各不相同，在实际的治疗过程中有很多种具体的治疗方式。临床上的大多数肾结石症状都能够利用这种手术方式进行治疗，但是在治疗一些嵌顿性输尿管上段结石存在一定的困难，其中最为主要的问题是难以有效的置镜，如果进行长距离置镜，则会导致手术难度大幅增加。对于息肉患者来说，很容易因为输尿管狭窄而造成扭曲，从而导致置镜无法到达结石的

位置，进而使手术失败的概率大幅增加。

3. 经皮肾镜取石术。该手术方式已经非常成熟和完善，形成了一套独立的体系。我国引入经皮肾镜取石术是在上世纪八十年代，但是由于技术不够成熟和完善，所以只能对一些存在中小结石的患者进行治疗，而结石复杂且较大的患者仍然需要进行传统的开腹手术治疗。不过近些年来，随着我国经济的迅速发展以及科学技术的进步，很多的医院的医疗设备都完成了更新换代，经皮肾镜取石术也取得了很大的突破，并且得到了更加广泛的应用。目前在上尿路结石治疗中使用经皮肾镜取石术能够取得非常明显的效果，根据相关方面的调研研究，其成功率在 95% 以上。除此之外，经皮肾镜取石术还能够有效的清除很多不同类型的复杂结石，这有利于提升相关患者的生存质量和生活质量。

4. 微创经皮肾镜碎石。目前在临床应用方面，该手术方式已经比较成熟。在手术过程中，输尿管镜已经能够抵达第五腰椎，因此所有的上段结石都可以使用微创经皮肾镜碎石术进行治疗。微创经皮肾镜碎石术主要是使用输尿管镜经脾肾入路，然后到达输尿管的上段。这样就可以从上方进行碎石，能够有效避免结石转移，使其只能在较小的空间内移动，之后再通过高压注水的方式将患者膀胱中的结石排出体外。另外，微创经皮肾镜碎石术与其他手术方式相比具有较大的手术空间，能够为手术医师提供较为清晰的手术视野，因此手术过程中输尿管穿孔等情况很少发生。除此之外，该手术方式比较简单，在临床上可以较为方便的进行操作，具有较高的安全性和良好的治疗效果。

胃溃疡癌变前的预防方法

▲ 眉山市人民医院 易文全

胃溃疡病症是人体常见的一种消化道疾病，患者通常情况下在饭后 1~3 小时之内会出现钝痛或腹部灼烧症状，随后疼痛症状逐渐减轻，此类病症便是典型的胃溃疡病症。在我国胃癌患者临床治疗中，不少癌症患者是由胃溃疡病症发展而来的。

所谓的胃溃疡癌变是指在原有胃溃疡的基础上，胃黏膜上皮细胞在受到化学刺激或者物理刺激后出现癌细胞增长现象。患有胃溃疡病症的患者，当胃溃疡典型病症逐渐消失时，应该注意病症是否已经癌变，尤其是老年胃溃疡患者。胃溃疡癌变患者通常情况下会出现不断消瘦的情况，体重莫名奇妙地不断减轻，并伴随有幽门梗阻的病症。患者如果在日常饮食出现发热、呕吐以及食欲不振的现象，应立即前往医院进行检查，避免溃疡病症癌变。

一般胃溃疡患者病症虽然反复发作，但是只要服用抗溃疡药物便能有效缓解。因此，当胃溃疡患者在常规服药，药物治疗效果不明显时，就应该引起重视，这可能是胃溃疡病症的癌变前兆。

胃溃疡患者通常腹部没有包块症状，一旦发现患者的腹部出现包块，应该考虑胃溃疡病症是否癌变。因为溃疡病症一旦癌变，溃疡区域便会不断扩大、变硬，晚期胃癌患者通常情况下能够在左上腹部位触摸到包块，包块呈现出结节状病症，质地较硬，有压痛感。

患者如果在日常生活中经常发生呕血，并且大便呈现出柏油状或者黑色，应该前往医院做大便潜血检查。如果呈现阳性，患者又发生严重贫血症状，这些迹象都表明了胃溃疡患者有可能正在恶化为癌症，患者应该引起重视。

在日常生活中，胃溃疡患者应该如何预防癌变呢？胃溃疡患者在日常饮食中一

定不要食用过烫的食物，不要暴饮暴食，以免对自身胃黏膜部位造成损伤。尽量避免使用烟熏、腌制以及烘烤的食物，例如腊肉、火腿以及咸鱼等，这些食物都会损伤人体胃黏膜，里面所含的苯并芘是一种致癌物质，会诱发胃溃疡病症逐渐癌变，威胁患者生命安全。

胃溃疡患者最好戒酒、戒烟，因为在吸烟过程中，烟草中含有的致癌物质会被吞咽到胃部，而酒水中的酒精会直接刺激患者胃黏膜，损伤人体胃部的黏膜组织，这些都会增大胃溃疡病症癌变的几率，给患者身体健康带来安全隐患。

在日常生活中，胃溃疡患者可以通过饮食调节来抵抗癌变，常见的抗癌食物有西兰花、茄子、番茄以及大蒜。西兰花中含有维生素以及矿物质，能够杀死人体中诱导胃癌病症的幽门螺杆菌。茄子中的龙葵碱物质能够抑制肿瘤细胞的繁殖，因此对于胃癌病症也有针对性的防治作用。大蒜中含有的脂溶性挥发性油能够提高人体的抗癌能力，激活人体中的巨噬细胞，此外，大蒜中还含有硫化物，该物质具有杀灭肿瘤细胞的作用。众所周知，番茄中含有胡萝卜素与番茄红素，这两种物质都是良好的抗氧化剂，特别是番茄中的番茄红素，能够中和人体中的自由基，不仅有利于抵抗消化系癌症与胃癌，还有利于抵抗前列腺癌与乳腺癌等病症。

胃溃疡患者日常饮食一定要养成良好的习惯，不能暴饮暴食，不能进食过快，一定要定时定量，以免对患者的胃部造成损伤性刺激，诱发患者溃疡病症癌变。此外，每日摄盐量过高，进餐过程中爱生闷气也与胃癌病症的产生有关，因此，患者在日常生活中应高保持良好的心态，保持低摄盐量，为自身健康提供保障。