

老年腹腔镜胆囊切除术中手术护理要点

▲ 四川省第五人民医院 周婷婷

胆囊结石是临床常见疾病，手术治疗是常用方法，其中腹腔镜胆囊切除术相比于传统开腹术式有着较高的安全性，能有效降低术后疼痛和并发症，促使患者早期出院，因此成为很多老年患者的首选术式。但由于部分老年患者合并多种基础疾病，如糖尿病、高血压等，身体素质较差，导致手术麻醉的风险升高，需要加强手术室护理管理。

手术室护理的重要性

老年患者往往合并较多的慢性病，脏器功能减弱且自身免疫力和抵抗力下降，导致对手术的耐受度要更低，容易出现各种并发症，因此需要做好手术室护理管理。在进入手术室之前需要做好术前随访，并就术中可能发生的情况对患者和家属进行宣教，让患者做好心理准备，并积极配合医护人员的工作，做好各项准备措施，尤其是禁食禁水，很多老年人由于对术前禁食禁水重要性不太了解，经常会瞒着医

人员和家属吃东西，为避免这一情况，最好叮嘱家属加强看护，避免引起呕吐造成的误吸入、窒息等情况。腹腔镜手术中由于需要建立气腹，会注入二氧化碳，影响呼吸运动，增加心脏负荷，从而影响患者的呼吸、循环，因此术中需要密切观察患者生命体征，积极配合医师的操作，尽可能缩短手术时间，做好术中保暖措施，输血输液加温处理，预防术中低体温的发生。术后则要加强病房巡回，同时指导患者调整体位，尽早下床活动，促进胃肠蠕动。

手术室护理措施

术前护理 术前1天进行访视工作，检查患者的病历资料以及各种相关检查结果，并结合患者的基础疾病控制情况进行分析。护理人员需要为患者和家属讲解手术具体操作和流程，包括手术总耗时、麻醉诱导方案、手术体位以及术中可能发生的不良情况，并告知患者术前准备的重要性，通过

往成功案例来鼓励患者，提高患者对手术的信心。

术中护理 进入手术室之后，护理人员需要鼓励和安慰患者，并再一次核对患者术前准备情况，包括用药、禁食禁水等方面。上手术台前需要将各种饰品取下，例如发卡、假牙等。麻醉诱导时密切观察患者的体征，仔细核对麻醉药物，并放在专门的药品箱中，避免与其他药物混淆，预防不良反应的发生。注意患者体位摆放，避免患肢长期受压。

开始建立气腹时需要合理控制注射速度，要由慢至快输注；更换体位时需要保持动作轻柔、平缓，避免造成心率、血压升高。术中低体温的发生会增加术后感染风险，因此需要合理控制手术室内温度湿度，并且要做好保暖措施。术中加强心电监护，保持静脉通道通畅，并准备好急救设备与药品。

老年患者在麻醉复苏期容易出现延迟清醒或躁动的情况，护理人员需要加强患者神志变化，待患者完全苏醒之后再转回病房。

运送过程中需要密切观察导管的通畅性，做好导管的固定措施，避免导管位移、脱落的情况发生。在交接时需要告知病房护士需要注意的各个事项，并且要为家属讲解手术大致情况和术后注意事项。

术后护理 术后第二天访视时询问患者有无不适感，并给予相应的指导和干预。肩背部酸痛是该术式常见反应，通常是由于两侧膈神经刺激引起，在体位改变时加重，影响患者术后休息，因此需要告知患者该反应通常次日即可消退，无需过度担心。术后恶心呕吐多与麻醉药物有关，对于出现这一症状的患者，需要多鼓励和宽慰，对于剧烈呕吐的患者，要叮嘱患者将头偏向一侧，避免呕吐物误吸入或窒息的情况发生。肛门排气后可进食，部分老年人胃肠功能虚弱，可以鼓励患者早期下床活动，促进胃肠蠕动，改善胃肠排空，能够预防便秘、肠粘连等并发症。

胃癌的治疗方法

▲ 南部县人民医院 李涛

胃癌属于消化系统疾病，是临床上发病率较高的一种恶性肿瘤，在我国恶性肿瘤中排名第二，多发于50至70岁人群，具有发病率高、致死率高、转移率高等特征。近些年，随着人们饮食习惯改变，胃癌发病率逐年增长。胃癌早期无明显临床特征，发病时往往处于中晚期，仅靠手术治疗难以治愈，一般采用放疗、化疗方法延长患者生存期，但即便面对这种情况，也要做好定期筛查，积极配合医生治疗提升治愈率。

在临床上，胃癌患者的临床表现主要为恶心、呕吐、吐血、面色暗沉等；吃东西下咽困难、食纳无味、体重下降；无间歇胃痛，制酸药、饮食均无法有效缓解，严重者会出现剧烈胃脘饱胀疼痛，饭后疼痛会加重，且蔓延至患者背部；癌肿转移时，患者还出现喘促、黄疸、骨痛、腹泻等脏器受累表现。以手术为主的综合治疗方法是当下治疗胃癌最普遍、有效的方法，相关研究表明，早期胃癌患者手术治疗生存率超过90%。因此，在实际治疗中，需要遵守胃癌治疗原则，即认可手术治疗作用；进展期胃癌采用综合治疗方法；姑息性手术，以利综合治疗；晚期患者以缓解症状和痛苦、延长生命周期为主。

手术治疗 手术是胃癌治疗主要方法，其治疗原则是根治性切除术，就是对早期胃体、窦部癌等进行远端根治性胃次全切除，胃底部癌近端胃次全切或全胃切除等，其切除范围主要依据肿瘤位置和扩散范围；无法采用根治性手术切除的患者，可采用姑息性切除术，依据患者实际情况将部分病灶切除，以缓解患者症状，减少负荷和痛苦；无法采用手术治疗的，可借助内窥镜进行姑息治疗，如激光照射病变部位、利用液氮低温使组织坏死等，能够缓解出血、狭窄等症状；手术治疗无法应用在微小病灶上，还可能引起复发转移。

手术与其他疗法联合治疗 胃癌治疗方法还包括免疫治疗、靶向治疗、支持治

疗、空气负离子治疗、中医治疗等，其中，免疫治疗属于新兴治疗方法，为胃癌治疗提供了新思路和新角度，但整体治疗率还较低；靶向治疗，以抗HER-2治疗为主；支持治疗，以心理治疗为主，用于缓解患者疼痛感；空气负离子治疗，是一种无副作用自然疗法，即人体得到负离子，带走负电荷，其他电子为细胞提供缺失电子，以阻断恶性循环，抑制癌细胞；中医治疗，以辨证论治为原则，分析胃癌病因、正邪关系，并采取针对性治疗，能提高患者机体抵抗力，抑制癌细胞，如三联平衡疗法。在胃癌治疗过程中，为提高治疗效果，往往会在手术治疗的基础上，采用其他治疗方法进行联合治疗，不断延长患者生存期限，为手术治疗提供重要辅助。

放疗和化疗 化疗是指化学药物治疗，是利用化学药物杀死癌细胞、抑制癌细胞生长、促进癌细胞分化的一种全身性治疗方法，放疗能控制局部肿瘤，延长患者生命，在胃癌治疗过程中，化疗与放疗通常联合应用，相较于单一治疗，疗效更佳。

(1) 化疗时，患者一般需要同时服用两种及以上药物，疗程为4~6月，但是这些药物也有一定副作用，会抑制患者骨骼生长，提高手术难度，阻碍术后恢复。对于晚期患者来说，化疗属于首选治疗方案，患者需要提前做好可耐受化疗，情况不佳的患者，则需要提前做好支架置入、抑酸、止痛等支持治疗，待患者情况好转后方可进行治疗。目前，较常使用的化疗方法有新辅助化疗、辅助化疗、股息化疗，不同治疗方法化疗作用不同。

(2) 放疗多用于改善胃癌晚期患者临床症状，包括解决吞咽困难、缓解疼痛、减少出血等，提升患者生活质量，但放疗也有一定副作用，会破坏正常细胞。因此，在采用化疗、放疗治疗时，需要医生依据患者实际情况选择治疗时间和次数、用药剂量，通过长期坚持，将肿瘤细胞消灭在萌芽状态。

科学认识白内障

▲ 键为爱尔眼科医院 宋德智

提起白内障，很多人都不会感到陌生。这是一种常见的眼科疾病，是我国第一致盲性眼病。白内障通常指的是人的眼睛中的自然晶状体出现了混浊导致视觉障碍性疾病。晶状体是人眼球中重要的光学部件，正常情况下应该是透明的，由于各种因素导致的晶状体透明度下降，引起患者出现不同程度的视力下降，称为白内障。如果将眼睛比作是一台照相机的话，那眼睛里面的晶状体就相当于照相机的镜片，试想如果相机镜片混浊了，自然就拍不出清晰的照片了。白内障通常的症状主要有：视力下降、模糊、重影、眩光、产生近视加深或者散光等。

产生原因

年龄因素 这是白内障发病的最常见因素，一般发生在中老年人，随着年龄增加其发病率也明显升高，称为老年性白内障，发病后会引患者视力逐渐下降，最终可发展到失明。实际上这就是人眼晶状体自然老化的结果，现阶段没有合适的药物治疗白内障，如果发生这类病状可以考虑去医院尽快接受手术治疗。

先天因素 是指在出生前后一段时间出现的先天性白内障。是造成儿童失明或弱视的重要原因。先天性白内障多与遗传性相关，为基因突变造成或染色体异常造成。先天性白内障也可因环境因素引起，比如孕妇在妊娠期内子宫之中感染病毒，尤其是妊娠初期的时候风疹病毒感染引起的眼睛白内障，发病率是特别高的。如果发现和及时治疗不及时，可能造成婴幼儿的视力下降，形成弱视，甚至盲。

外伤因素 因眼球受到外伤所引起的晶状体的混浊，被称之为外伤性白内障。常为单眼发生，有因爆炸伤引发，如过年时鞭炮伤；有因眼部受到钝挫伤引发；也有直接穿透伤引发白内障的。根据受伤的程度和对晶状体的影响可随诊观察，严重时白内障摘除。

代谢、药物及中毒、放射等因素 因为人体代谢功能异常引发的晶状体混浊，生活

中最常见的是糖尿病引发的晶状体混浊或屈光改变。另外如果眼睛接触了有毒性的药物，如激素类药物、缩瞳药等也可导致白内障。还有玻璃厂或者炼钢厂的工人因为长期接触短波红外线而引起的放射性白内障等。

治疗方法

治疗白内障，手术是最有效的手段。临床上普遍手术方式为超声乳化白内障吸出，联合人工晶体植入术。在一些经济条件较好的城市已在开展飞秒激光白内障手术。

超声乳化白内障联合人工晶状体植入术 这是一种治疗白内障比较安全有效的手术方式。具体来说，就是在眼睛上开一个1.8~3mm的切口，然后选用笔尖大小的超乳针头通过切口，将眼睛中混浊的晶体予以粉碎和清除，同时在晶体原来位置，植入人工晶体。一般来说，整个手术过程只需要5~10分钟，且相比于传统手术来说，时间短、创伤小、恢复快。

飞秒激光治疗 飞秒激光手术的整个手术过程无需用刀。根据患者的实际情况进行个性化手术，另外飞秒激光辅助治疗白内障手术，能够减少超声乳化时超声能量的使用，可使手术中对角膜内皮细胞的损伤降到最低，加快患者手术的恢复，从而提升术后的视觉质量。缺点是设备成本和相对医疗费用较高，目前在我国沿海城市和省会城市领先开展。

白内障的预防措施

定期眼睛体检非常重要。老年人应尽量避免长期，大量太阳光紫外线照射，紫外线照射时间越长，患白内障可能性就越大，所以太阳光强烈时可戴防紫外线的太阳镜。孕妇及时定期的进行产检，如发现风疹病毒的感染及时治疗。积极预防和控制糖尿病，糖尿病是白内障发生的一个高危因素。饮食方面，加强营养，多吃蔬菜和水果，里面含有的丰富维生素和抗氧化物质有助于延缓白内障发生。避免长期用糖皮质激素药物和长期接触放射性物质。