

梗阻,术后 3 d 应进流食,如藕粉、蛋汤、米汤等,3 d 后进食半流食,如面条、稀饭等,然后逐渐过渡到正常饮食,饮食应为低盐、高热量的食物为主;⑦心理护理:超滤浓缩腹水回输,使大量腹水排出体外,术后电解质紊乱以及腹水回输中患者心理应激状等,易诱发肝性脑病,应对患者的生活习惯、性格特点有所了解,以利于早期发现术后肝性脑病及掌握病情变化,此治疗方法虽然疗程短,并发症少且较安全,但也是一种有创操作,对患者还是有一定的心理影响,应主动做好解释工作,关心、体贴、理解患者,消除顾虑,促使其心理因素正向发展;⑧腹水回输治疗中使用的一次性物品,应严格按照规定妥善处理,非一次性物品应选择有效的消毒方法,消毒处理后送供应室。超滤出的腹水应经消毒后方可倒入污池,以防止病原体扩散。

护 理

内镜热极治疗 Barrett 食管患者的护理

孙伟妍

【关键词】 食管腺癌;癌前病变;内镜下热极治疗;护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 B

Barrett 食管(BE)是指食管下段的复层鳞状上皮被化生的单层柱状上皮所代替,是目前唯一公认的食管腺癌的癌前病变。巴雷特食管上皮的消退需要化生上皮的再损伤伴随无酸环境下上皮细胞愈合^[1]。2006-08~2010-08 笔者所在科住院 BE 患者 95 例,行内镜下热极治疗,现将术前、术中、术后护理体会介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 患者 95 例。其中男 54 例,女 41 例;年龄 23~87 岁。所有患者诊断均符合文献[2]标准,并经内镜及病理组织学检查结果证实。

1.2 治疗方法 备日本 OLYMPUSCV-70 电子胃镜,北京华旦安邦科技有限公司数控 HP-A100 型内镜热极治疗仪,常规进镜达病灶后将热极探头自活检口送入,选择探头温度为 210℃,以足踏开关控制治疗时间,探头紧密接触病灶组织后进行热极,直至 BE 病灶完全凝固发白近渗血为止。

1.3 结果 95 例患者经内镜下热极治疗后 90 例状况明显减轻,半年后总有效率为 94.74%。

2 护 理

2.1 术前护理 ①心理护理:向患者详细介绍内镜下热极治疗的方法、目的和意义,术前与患者进行沟通,消除其紧张、疑虑心理,以取得患者的配合;②术前准备:常规检查血常规、肝、肾功能、凝血功能,术前三项,测血压,做心电图,了解患者既往史,嘱患者及家属签署内镜检查治疗同意书。术前肌肉注射地西洋注射液 10 mg,以达到镇静、缓解患者紧张情绪的目的。

2.2 术中护理 协助患者取左侧卧位,固定好口垫,嘱患者

3 体 会

肝硬化顽固性腹水患者因大量腹水,出现压迫症状,严重影响食欲、睡眠、生存质量差,而且长期腹水不退易并发腹腔感染,极易诱发肝性脑病、肝肾综合征、肝功能衰竭等严重并发症,而危及生命。腹水浓缩腹腔回输术,既可以迅速消除大量腹水,解除或减轻胸腹部压迫症状,减轻患者痛苦,改善症状,对体质虚弱者亦很安全,又可以因大量输入自体白蛋白,提高血浆胶体渗透压,从而避免治疗过程中低血容量、低血压的发生;并减少腹水的再形成及输入异体蛋白所致的病毒感染和过敏反应等不良反应,减少输蛋白量,医疗费用低,减轻经济负担,容易被患者所接受,值得临床推广使用。

[2010-11-15 收稿,2010-12-18 修回]

[本文编辑:董冰媛]

放松,固定热极板于患者臀部;内镜插入时通过会咽部时嘱患者做吞咽动作,使其能够顺利地通过喉部;精神过度紧张者,可紧握其双手,增加安全感。治疗过程中要观察病情变化,监测生命体征,如患者诉胸痛或腹痛,应立即停止操作,确定有无食管穿孔,并向患者做耐心解释工作,告诉患者疼痛是热极治疗时的正常反应,以减轻患者的心理负担。使患者顺利完成治疗。

2.3 术后护理 术后禁食 6 h,如无异常 6 h 后可进食温流质饮食如牛奶、米油等 3 d,3 d 后改为半流饮食如稀饭、稀面条等 3 d,避免进食过热、过硬、酸辣刺激、粗糙及高纤维食物,可少食多餐,2 周后转为正常饮食,鼓励患者多食新鲜蔬菜、水果,保持心情愉快。注意观察患者有无出现疼痛、发热、出血等不良反应,如有问题及时向医师联系,及时处理。以免延误病情。术后均未出现出血、穿孔、感染和狭窄等并发症。

3 小 结

内镜下热极治疗较为普及,是内科治疗 BE 的较好方法,从笔者所在科开展的情况看,此治疗方法安全性较高,操作方便,疗效好,并发症较少。越来越被患者接受,其中术前做好各项准备工作和心理护理,术中做好配合工作、密切观察病情变化,术后饮食指导及密切观察并发症及不良反应。发现问题及时处理,是热极治疗成功的保证。

【参考文献】

- [1] 张汝钢,房殿春,郭先科,等. 内镜热极技术联用抑酸剂治疗 Barrett's 食管的临床观察[J]. 胃肠病学和肝病杂志,2008(5): 370-374.
- [2] 中华医学会消化病学分会. 食管诊断共识(草案,2005,重庆)[J]. 中华消化杂志,2006,26(2):138-139.

[2010-11-17 收稿,2010-12-20 修回]

[本文编辑:董冰媛]

【作者单位】 471031 河南洛阳,150 医院消化内科(孙伟妍)