

SpyGlass™DS 直视下激光碎石治疗 胆总管巨大结石伴急性胆管炎 1 例的护理体会

张春双, 彭丹, 许冰

(北京中医药大学东方医院 脾胃肝胆科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例胆总管巨大结石伴急性胆管炎患者行 SpyGlass™DS 直视下激光碎石取石的围手术期护理经验, 护理重点包括术前准备、术中配合、术后护理及中医护理方案, 旨在帮助患者缓解术后不适症状, 促进康复。

关键词: 激光碎石; 胆总管结石; 胆管炎; 护理; 胆道镜

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)01-0185-04

Laser lithotripsy guided by SpyGlass™DS direct visualization system and nursing care of a patient with giant common bile duct stones and acute cholangitis

ZHANG Chunshuang, PENG Dan, XU Bing

(Department of Gastroenterology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarized the preoperative and postoperative nursing process of a patient with giant common bile duct stones accompanied by acute cholangitis who underwent SpyGlass™DS-guided laser lithotripsy for stones removal. Key issues of nursing included preoperative preparation, intraoperative cooperation, postoperative care, and Traditional Chinese Medicine nursing plan, which make a great contribution to alleviating patient's discomfort symptoms after surgery and quickly recover from discharge.

KEY WORDS: laser lithotripsy; choledocholithiasis; cholangitis; nursing; choledochoscopy

胆总管结石是常见的消化系统疾病^[1], 发作时常伴随急性胆管炎等胆道感染。目前, 经皮逆行胰胆管造影(ERCP)是胆总管结石首选治疗方案^[2]。SpyGlass™DS 是近年来兴起的第二代胆道镜系统, 其可以实现直视下观察结石, 联合激光碎石进行胆总管结石碎石术^[3], 该方法能有效提高取石的成功率并减少相关并发症。在内镜下行激光碎石的过程中, 专业、熟练的医护配合能进一步提高碎石取石效率。本文回顾 1 例胆总管巨大结石伴急性胆管炎患者的临床资料, 总结 SpyGlass™DS 直视下激光碎石治疗的围手术期护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 74 岁, 主诉“间断右上腹疼痛 21

年, 加重伴恶心呕吐 3 年”于 2022 年 12 月 13 日为更换胆管支架及进一步治疗收入科室。入院体格检查示: 间断右上腹隐痛, 伴右侧肩背放射痛, 偶有恶心无呕吐, 无发热黄疸, 时有反酸烧心, 大便 1 次/d, 便干量少, 纳少眠差, 体质量无明显变化。既往史: 患者 2 年前行胆囊切除术, 3 年前行“ERCP+EST+取石+ERBD 术”, 置入塑料胆管支架, 因后右上腹隐痛反复发作每半年更换 1 次胆管支架。2021 年 9 月给予“ERCP+EST+激光碎石+碎石取石+ERBD 术”。高血压病史 20 年, 规律服药, 冠心病病史 3 年, 支架术后规律服药, 现已停药 1 个月。心力衰竭、心房颤动 3 年, 规律服药。辅助检查示左肺陈旧性病变, 主动脉及冠状动脉硬化, 肝内胆管扩张。

入院后给予抗炎、抑酸和保肝利胆等治疗,入院后第二天行“ERCP+SpyGlass+EST+激光碎石+碎石取石+ERBD术”,术后给予抗感染、抑酸、护胆等治疗。患者淀粉酶水平升高伴恶心呕吐,给予醋酸奥曲肽泵入来联合乌司他丁静滴;术后当天夜间患者心慌胸闷,心电图提示房颤,查心肌酶提示B型钠尿肽(BNP)、心肌酶均偏高,指导患者口服沙库巴曲缬沙坦抗凝和控制心率。术后第4天患者淀粉酶水平下降,停用醋酸奥曲肽泵入,调整为醋酸奥曲肽每8h一次皮下注射。术后第6天患者好转出院。

2 护理

2.1 术前准备

2.1.1 患者准备:患者入院时呈现间断右上腹隐痛,伴右侧肩背放射痛。遵医嘱使用止痛药给予止痛治疗,指导患者采用转移注意力等方式减轻疼痛;指导患者禁饮禁食;患者眠差,遵医嘱给予安眠药口服;向患者及家属讲解手术的必要性及注意事项,缓解患者焦虑。患者既往存在心房颤动史,为避免术中出现房颤,指导患者口服控制心率的药物;手术当天遵医嘱采用药物进行患者咽喉部的局部麻醉^[4]。术前给予1粒消炎痛栓纳肛,肌注镇痛药、静脉注射安定,监护、吸氧、摆放体位。

2.1.2 护士准备:了解患者病史、过敏史和既往手术过程,查看患者相关术前检查,包括传染四项、血尿淀粉酶、生化检测及心电图检查结果;准备工作站图像采集。

2.1.3 物品准备:物品包括电子内镜图像处理器(富士VP-4450型)、C型臂、宝石激光器、十二指肠镜、SpyGlass导管、鼻胆管、乳头切开刀、导丝、取石网篮、心电监护、氧气装置、造影剂、急救设备及药品。

2.2 术中配合

协助患者取俯卧位,避免患者随意变换姿势,必要时采用约束带。操作医师经患者口腔插入电子十二指肠镜,术中内镜显示原支架上附着较多黄色胆絮,先递上圈套器辅助操作医师拔除原支架,再递上乳头切开刀配合导丝,胆管插管成功,C型臂造影提示胆总管扩张,直径约3cm,其内见数枚充盈缺损影,最大约3.0cm×2.5cm较硬结石,以乳头切开刀切开乳头开口。沿内镜活检口置入Spyglass导管后在直视下打开宝石激光主

机,遵医嘱调整激光仪器的参数:单脉冲160mJ/5Hz,并协助操作^[5]。先插入激光光纤,应用激光碎石400次,打碎结石,再运用取石网篮反复拖取出大小不等的金黄色结石,并沿导丝放置一根鼻胆引流管,交换至鼻腔固定在位,引流通畅。此外,因患者既往存在心房颤动史,且心功能较差,因此在手术过程中需严密观察患者心电图变化,避免患者房颤发生。

2.3 术后护理

2.3.1 用药护理:患者术后遵医嘱采用抑酸、止痛药物,严格按照医嘱的剂量和用法对患者进行用药。遵医嘱给予醋酸奥曲肽泵入。术后第4天患者淀粉酶水平下降,调整醋酸奥曲肽用药方法为每8h一次皮下注射。观察患者每日胆管引流液量和性质,以及患者恶心呕吐的症状,评估药物治疗的效果^[6]。因患者存在较多基础疾病,术后应加强患者病情观察,尤其关注心功能的变化,并加强对患者血液学检查的监测。术后当天血液学检查结果提示患者淀粉酶水平升高,并伴有恶心呕吐,立即上报医生后遵医嘱给予醋酸奥曲肽泵入来联合乌司他丁静脉滴注,服药后加强对患者恶心呕吐症状的观察和淀粉酶的检查。

2.3.2 饮食护理:患者禁食水24h。

2.3.3 房颤抢救:术后当天夜间患者心慌胸闷,心电图提示房颤。遵医嘱立即进行心肌酶检查,检查结果提示BNP、心肌酶均偏高。指导患者口服沙库巴曲缬沙坦,服药前后均需对患者的心电图进行密切观察。

2.3.4 导管护理:每日查房时需密切观察和记录患者引流液颜色、性质,每日对鼻胆管进行胶布固定,告知患者避免拉扯导管,避免非计划性拔管^[7]。指导患者床上翻身,防止脱出,引流袋应低于腰部以下,每日检查患者鼻胆管导管有无打折、堵塞。

2.3.5 心理护理:患者既往每半年便需进行1次手术,生活质量极低。对患者进行疾病相关知识的健康宣教,告知患者定期接受复查和治疗的重要性,转换患者观念,鼓励家属对患者多陪伴和安慰,提高患者的治疗依从性和治疗信心^[8]。

2.3.6 出院指导:告知患者生活规律,戒烟酒,避免剧烈运动,避免暴饮暴食,规律服药,定期复查。告知患者定期复查的重要性,遵医嘱指导患者出院后口服抑酸药物4周,并在2周后进行复查。因患者合并心功能不全、心力衰竭、房颤,指导患者

出院后定期复查心肌酶、“心梗三项”(肌钙蛋白T、肌红蛋白及肌酸激酶同工酶)和BNP,以及心脏超声,并将结果及时告知医护人员,以便及时发现异常情况并尽早干预,避免疾病的进一步发展。

2.4 中医护理

2.4.1 艾灸疗法:协助患者采取舒适体位,并用温热毛巾擦洗、清洁穴位处皮肤后,用75%酒精消毒局部皮肤,选取关元、中脘、天枢和足三里等穴位进行艾灸,操作步骤:温和灸5~7 min、雀啄灸10 min、回旋灸20~30 min。采用视觉模拟评分法^[9]在实施艾灸疗法前后评估腹痛程度。

2.4.2 耳穴压豆疗法:采用75%酒精消毒耳部皮肤,选穴:皮质下、神门、心、交感、肝,将王不留行籽用小块胶布对准选取的耳穴后贴紧。指导患者每天对耳穴进行按压,以耳穴出现酸麻胀感为宜,指导患者每天可按压数次,每次1~2 min。分别于中医治疗前和患者出院时,采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[10]评估睡眠质量。

3 讨论

内镜下激光碎石术临床应用越来越广泛,其治疗效果取得广泛认可。针对本例胆总管巨大结石伴急性胆管炎患者使用SpyGlassTMDS直视下激光碎石取石,在手术操作前完善准备,手术过程中紧密实施护理配合,术后开展优质护理干预并联合中医特色护理技术,能够进一步促进患者康复。本研究中,责任护士具备手术配合的资质,因此更加了解患者的具体情况,能够参与患者的全程照护,包括术前、术中和术后,从而实施更高效的护理干预。此外,本例患者行SpyGlassTMDS直视下激光碎石取石,该手术护理配合难度较高,需要护理人员及时根据医嘱调节设备参数和协助进行取石,因此要求护理人员做到反应敏捷和对操作过程的完全熟悉,以确保手术治疗顺利进行和患者围手术期安全。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 徐璐,蒋亚萍,赵向东,等.胆总管结石伴急性胆管炎患者抗感染治疗的药学监护[J].医药导报,2022,41(1):112-114.
- XU L, JIANG Y P, ZHAO X D, et al. Pharmaceuti-

cal care of patients with choledocholithiasis and acute cholangitis undergoing anti-infection therapy [J]. *Her Med*, 2022, 41(1): 112-114. (in Chinese)

- [2] 俞远林,张卫东,鲍胜华,等.腹腔镜胆总管探查术治疗胆总管结石伴轻、中度急性胆管炎的临床疗效[J].皖南医学院学报,2021,40(6):550-552,556.
- YU Y L, ZHANG W D, BAO S H, et al. Clinical outcomes of laparoscopic common bile duct exploration in patients of choledocholithiasis with mild and moderate acute cholangitis [J]. *J Wannan Med Coll*, 2021, 40(6): 550-552, 556. (in Chinese)
- [3] 鲍徐敏,黄海涛,金杭斌,等.SpyGlass内镜直视系统下激光碎石在胆总管巨大结石中的作用[J].中华消化内镜杂志,2019,36(11):843-845.
- BAO X M, HUANG H T, JIN H B, et al. The role of laser lithotripsy in giant common bile duct stones under SpyGlass endoscopic direct vision system [J]. *Chin J Dig Endosc*, 2019, 36(11): 843-845. (in Chinese)
- [4] 廖乘龙,阮召杰,林斌,等.腹腔镜联合胆道镜下U-100双频激光治疗复发肝内结石继发胆总管结石体会[J].中国现代普通外科进展,2021,24(6):504.
- LIAO Z L, RUAN Z J, LIN B, et al. Experience of laparoscopic combined with choledochoscope U-100 dual-frequency laser in the treatment of recurrent hepatolithiasis secondary to choledocholithiasis [J]. *Chin J Curr Adv Gen Surg*, 2021, 24(6): 504. (in Chinese)
- [5] 张海燕,陈娟.微创经皮肾镜钬激光碎石治疗的肾结石患者手术配合要点及护理体会[J].国际护理学杂志,2021,40(1):102-105.
- ZHANG H Y, CHEN J. Operative cooperation and nursing experience of minimally invasive percutaneous nephrolithotomy for kidney stones [J]. *Int J Nurs*, 2021, 40(1): 102-105. (in Chinese)
- [6] 赵雪利,于小平,李珍,等.围手术期循证护理对输尿管镜钬激光碎石术治疗肾结石患者并发症及疼痛程度的影响[J].中国医药导报,2021,18(31):193-196.
- ZHAO X L, YU X P, LI Z, et al. Influence of perioperative evidence-based nursing on complications and pain degree of patients with kidney stones treated by ureteroscopic holmium laser lithotripsy [J]. *China Med Her*, 2021, 18(31): 193-196. (in Chinese)
- [7] 曲程程,方宁,张娜.循证护理在输尿管结石患者钬激光碎石手术中的应用及对患者应激反应的影响

- 响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(5): 666-669.
- QU C C, FANG N, ZHANG N. Application of evidence-based nursing in holmium laser lithotripsy for patients with ureteral calculi and its influence on patients' stress response [J]. Lab Med Clin, 2020, 17(5): 666-669. (in Chinese)
- [8] 蒋媛, 许友, 李亚伟. 典型无缝隙护理对输尿管软镜钬激光碎石术患者手术应激反应及护理满意度的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(8): 160-162.
- JIANG Y, XU Y, LI Y W. Effects of typical seamless nursing on operative stress and nursing satisfaction degree in patients undergoing flexible ureteroscopy and holmium laser lithotripsy [J]. West J Tradit Chin Med, 2020, 33(8): 160-162. (in Chinese)
- [9] 周滢, 舒承倩, 唐欣, 等. 补肾散寒通络汤联合艾灸及塞来昔布治疗膝骨关节炎的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(26): 3653-3656.
- ZHOU Y, SHU C Q, TANG X, et al. Clinical observation of Bushen Sanhan Tongluo Decoction combined with moxibustion and celecoxib in the treatment of knee osteoarthritis [J]. China Pharm, 2017, 28(26): 3653-3656. (in Chinese)
- [10] 叶思燕, 吴凤, 李云龙, 等. 耳穴压豆联合手指点穴疗法治疗老年患者睡眠障碍的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(14): 170-172.
- YE S Y, WU F, LI Y L, et al. Observation on the effect of auricular point pressing bean combined with finger point therapy in the treatment of sleep disorder in elderly patients [J]. Contemp Med Symp, 2021, 19(14): 170-172. (in Chinese)
- (本文编辑:黄磊)