

泌尿外科腹腔镜手术并发症临床分析

何金龙 李 宁

(宁夏第五人民医院泌尿外科 宁夏 石嘴山 753000)

【摘要】目的：研究与分析患者在接受泌尿外科腹腔镜手术治疗后产生的不良并发症，并结合实际情况，制定合理化的解决方案与应对策略。方法：随机抽选在医院泌尿外科接受腹腔镜手术治疗的患者病历资料，共计 73 例，收治患者诊疗时间为 2019 年 7 月—2021 年 1 月之间，试探讨分析随机抽选的 73 例手术治疗患者病历资料中其产生的具体不良并发症，并进行进一步的分析，结合患者与科室的实际情况，制定合理化的解决方案与应对策略。结果：在随机抽选的 73 例手术患者病历资料中，共计 11 例产生不良并发症，其中产生皮下气肿共计 3 例，所占比例为 27.27%；气管损伤 2 例，所占比例为 18.18%；手术切口感染 6 例，所占比例为 54.55%，且不同不良并发症比较之间差异有意义，(P < 0.05)。结论：患者在接受泌尿外科腹腔镜手术治疗期间易产生诸多方面的不良并发症，科室需加强各方面的护理干预，改善不良并发症出现的现象。

【关键词】不良并发症；护理干预；泌尿外科；腹腔镜手术治疗

近几年来，随着医疗手术技术的不断改进与完善，越来越较为先进的手术治疗方式被应用于医院各科室的治疗工作中，且取得较为明显的成绩，腹腔镜手术便是其中更为突出的一种方式^[1]。随着腹腔镜手术治疗方式在医院泌尿外科中的不断广泛应用与推广，其在治疗期间以及术后产生的不良并发症也逐渐暴露出来，对患者身体健康及病情的恢复状况造成一定程度的干扰；因此，医院泌尿外科将对科室手术治疗期间患者产生的不良并发症进行进一步的探讨分析，并结合科室与患者的实际情况，制定合理化的解决方案与应对策略，具体如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机抽选在医院泌尿外科接受腹腔镜手术治疗的患者病历资料，共计 73 例，收治患者诊疗时间为 2019 年 7 月—2021 年 1 月之间，随机抽选的 73 例患者均未患有任何精神类疾病、且均已接受医院泌尿外科采取的相关手术治疗措施、患者家属均同意；患者年龄大小主要集中在 31—57 岁之间，平均为 (40.33±6.54) 岁，男女比例为 33:40，患者资料之间无意义，(P > 0.05)。

1.2 方法

(1) 随机抽选在医院泌尿外科接受腹腔镜手术治疗的患者病历资料，共计 73 例，收治患者诊疗时间为 2019 年 7 月—2021 年 1 月之间，试探讨分析随机抽选的 73 例手术治疗患者病历资料中其产生的具体不良并发症，并进行进一步的分析，结合患者与科室的实际情况，制定合理化的解决方案与应对策略；具体如下：

(2) 患者在进行腹腔镜手术治疗前，医务人员需对其进行一定的麻醉干预，采用苯巴比妥钠或阿托品等药物，并借助氯胺酮药物进行患者麻醉干预前的药物诱导^[2]；

(3) 麻醉干预完成后，护理人员需将呼吸机按照相应的要求连接完成，并观察患者在麻醉后身体各项指标数据的变化情况，根据每位手术治疗患者的不同和实际情况，对呼吸机相应的参考指数进行合理化的调节。

1.3 观察指标

采用数据记录法（即例数 / 百分比）的方式对患者在接受腹腔镜手术治疗期间是否产生气管损伤、皮下气肿等不良并发症进行记录说明。

1.4 统计学方法

采用软件 SPSS17.1 进行统计学分析，患者产生的不同不良并发症之间比较结果差异具有统计学意义，P < 0.05。

2 结果

在随机抽选的 73 例手术患者病历资料中，共计 11 例产生不良并发症，其中产生皮下气肿共计 3 例，所占比例为 27.27%；气管损伤 2 例，所占比例为 18.18%；手术切口感染 6 例，所占比例为 54.55%，且不同不良并发症比较之间差异有意义，(P < 0.05)；具体情况如下表 1 所示：

表 1 73 例患者围手术期间不良并发症具体情况

类型	例数 (例)	所占比例 (%)
皮下气肿	3	27.27%
气管损伤	2	18.18%
手术切口感染	6	54.55%
P		< 0.05

3 讨论

3.1 不良并发症产生原因

导致腹腔镜手术治疗患者产生不良并发症的原因涉及诸多方面，如：皮下气肿现象多出现在手术患者年龄较大或手术开展时间较长的患者群体中，由于在手术期间，穿刺部位选取不恰当进而导致穿刺针反复出现在患者皮下组织，从而导致二氧化碳进入患者体内，最终导致患者产生皮下气肿的不良现象；血管损伤的导致原因较为复杂且繁多，如护理人员穿刺技术不到位或对于血管的剖析了解程度较差等，均有可能造成患者产生气管损伤的不良现象；手术切口感染的导致原因主要为细菌由于某些原因进入到患者切口部位，进而导致其创伤口产生感染^[3]。

3.2 解决方案与应对策略

随着护理干预技术的不断改进与完善，护理人员可通过一定的应对策略对不良并发症进行较大程度的预防，如：医务人员在穿刺期间，务必确保穿刺部位选取的正确性，同时在手术期间严格控制好气压与通气量的变化情况，方可有效的减少患者产生皮下气肿的不良现象^[4]；针对血管损伤现象，护理人员需加强自身对血管组织结构的了解与掌握，不断地额提升自身穿刺技术的能力水平与质量，减少对患者血管穿刺的次数，进而降低患者产生血管损伤的不良现象；除此之外，医务人员在对患者实施手术治疗期间，务必确保手术全程的无菌性，并在手术期间采取相应的预防感染措施，减少患者产生切口感染的不良现象^[5]。

综上所述，患者在接受医院泌尿外科腹腔镜手术治疗期间，由于诸多方面原因导致其易出现较多的不良并发症医院需加强对该方面的重视程度，减少不良并发症的产生。

参考文献：

- [1] 赖晋晋. 泌尿外科腹腔镜手术并发症的原因分析及预防措施 [J]. 当代医学, 2013, 19(04): 58-59.
- [2] 路彦伟. 泌尿外科后腹腔镜手术并发症的原因及防治策略 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(21): 109-110.
- [3] 张玉石, 李汉忠, 纪志刚, 毛全宗, 荣石, 严维刚, 肖河, 刘广华, 张学斌, 徐维锋. 单中心 11 年腹腔镜手术并发症分析 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2013, 45(04): 584-587.
- [4] 赵欣欣, 郝彤彤. 泌尿外科腹腔镜手术并发症的临床观察 [J]. 临床研究, 2021, 29(02): 77-78.
- [5] 王文光, 李晓东, 安恒庆, 木拉提·热夏提, 拜合提亚·阿扎提, 王玉杰. 后腹腔镜手术并发症分析及处理策略 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2016, 21(02): 129-131+134.