

全子宫切除术后阴道残端出血原因分析

蔡俊娜 韩晓瑞 董丽霞* 李 萌 张凤英
邢台市人民医院 河北 邢台 054000

摘要: 目的: 分析全子宫切除术后阴道残端出血的原因及护理措施。方法: 回顾性分析 2014 年 6 月至 2021 年 6 月 40 例全子宫切除术后阴道残端出血患者的临床资料。结果: 阴道残端出血的原因包括缝合不当、吸收不良、脱落、肉芽组织增生、感染等。结论: 针对不同原因引起的阴道残端出血, 应采取相应的护理措施, 以达到止血的目的, 减少术后并发症, 提高手术疗效。

关键词: 全子宫切除术; 阴道残端出血; 原因分析; 护理措施

Analysis of the Causes of Bleeding from the Vaginal Stump after Total Hysterectomy Causes of Vaginal Stump Bleeding after Total Hysterectomy

Junna Cai Xiaorui Han Lixia Dong* Meng Li Fengying Zhang

Xingtai People's Hospital Hebei Xingtai 054000

Abstract: Objective: To analyze the causes and preventive measures of vaginal stump bleeding after total hysterectomy. Methods: the causes of bleeding and nursing strategies of 40 patients with vaginal stump bleeding after total hysterectomy from June 2014 to June 2021 were retrospectively analyzed. Results: the causes of vaginal bleeding in this group were improper suture of vaginal end, malabsorption of intestinal suture, falling off, granulation of vaginal stump, infection, etc. Conclusion: the corresponding nursing measures for vaginal stump bleeding caused by different reasons after total hysterectomy can achieve the therapeutic purpose of hemostasis as soon as possible, reduce the incidence of postoperative risk events and enhance the curative effect of operation.

Keywords: Total hysterectomy; Vaginal stump bleeding; Cause analysis; Preventive measure

全子宫切除术后阴道残端出血的原因及护理措施。方法: 回顾性分析 2014 年 6 月至 2021 年 6 月 40 例全子宫切除术后阴道残端出血患者的临床资料。结果: 阴道残端出血的原因包括缝合不当、吸收不良、脱落、肉芽组织增生、感染等。结论: 针对不同原因引起的阴道残端出血, 应采取相应的护理措施, 以达到止血的目的, 减少术后并发症, 提高手术疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 6 月至 2021 年 6 月在我院行全子宫切除术并发生阴道残端出血的患者 40 例。年龄 32~65 岁, 平均年龄 48.5 岁。其中 25 例为原发性子宫腺肌症, 15 例为子宫肌瘤。手术方式为腹腔镜下全子宫切除术 28 例, 开腹全子宫切除术 12 例。术后发生阴道残端出血 40 例, 出血量为 10~100 ml, 平均 45 ml。出血时间为术后 1~12 天, 平均 5.5 天。所有患者均经妇科检查、B 超检查确诊。根据出血原因分为缝合不当 12 例, 吸收不良 8 例, 脱落 5 例, 肉芽组织增生 10 例, 感染 5 例。

全子宫切除术后阴道残端出血的原因及护理措施。方法: 回顾性分析 2014 年 6 月至 2021 年 6 月 40 例全子宫切除术后阴道残端出血患者的临床资料。结果: 阴道残端出血的原因包括缝合不当、吸收不良、脱落、肉芽组织增生、感染等。结论: 针对不同原因引起的阴道残端出血, 应采取相应的护理措施, 以达到止血的目的, 减少术后并发症, 提高手术疗效。

1.1 一般资料

选取 2014 年 6 月至 2021 年 6 月在我院行全子宫切除术并发生阴道残端出血的患者 40 例。年龄 32~65 岁, 平均年龄 48.5 岁。其中 25 例为原发性子宫腺肌症, 15 例为子宫肌瘤。手术方式为腹腔镜下全子宫切除术 28 例, 开腹全子宫切除术 12 例。术后发生阴道残端出血 40 例, 出血量为 10~100 ml, 平均 45 ml。出血时间为术后 1~12 天, 平均 5.5 天。所有患者均经妇科检查、B 超检查确诊。根据出血原因分为缝合不当 12 例, 吸收不良 8 例, 脱落 5 例, 肉芽组织增生 10 例, 感染 5 例。

1.2 手术方法

全子宫切除术采用腹腔镜下全子宫切除术。手术步骤: 1. 建立气腹; 2. 探查盆腔; 3. 分离子宫韧带; 4. 切断子宫血管; 5. 切断子宫; 6. 缝合阴道残端。术后常规放置引流管, 观察生命体征及阴道出血情况。

2 结果

40 例患者术后均发生阴道残端出血。

根据出血原因, 采取相应的护理措施, 均达到止血目的。随访 3 个月, 无再出血情况。

從ねに凡噸嚟夔◀ 丁嗒擴狂傲心權岳參憲ヨ固掃替 シ毘
參卻徵へ祀罐丁擴失捐替哂nm【豐 0. # 始截把傲摺愴吡
媯憲ヨダ揖ラ嚟nm佼⊖媯☆宗儼替懇シ剗規↑

参考文献:

[1] 咳侏, 回均墩, 寐怒擅. 峻岨摯ダ便徒才掃唳nm摺愴
媯媯側丁擴納デ伶學乙啞[J]. 份芥喚, 2021, 22(3): 103-10
6.

[2] 否儻, 揭輝帛, 博ツ澄, 僚. 峻岨摯 7 7 便徒才掃唳
nm摺愴媯媯衍冗她納デ伶學媯媯[J]. 份匕摯咭颯, 2021, 2
7(10): 62-66.

[3] 咳劇. 便徒ダ才掃唳nm摺愴媯媯丁擴她嚟夔⊖勿
墀[J]. や丹側傍扈, 2018, 1(15): 135.

× 慰媯暉

幘お俗暨1985.6-際替估替嘸启替偕⊖暉娟佞媯媯權替
叨媯暉 7 嚟(=)儼替媯媯哂cm暉⊖價齋↑