

宫腔镜下困难取环术的护理配合方法研究

袁 洁

(重庆医科大学附属第二医院妇产科 重庆 400010)

【摘要】目的：研究宫腔镜下困难取环术的护理配合方法。方法：选取2016年1月—2020年12月期间于我院就诊的110例实施宫腔镜下困难取环术的患者为研究对象，在患者手术前、手术中、手术后均进行正确、有效的护理配合。结果：110例患者手术均顺利进行，节育环被顺利取出，且所有患者均无并发症发生。结论：在患者进行宫腔镜下困难取环术治疗时，给予合适的护理配合有利于手术的正常进行，减少术后并发症的发生。

【关键词】宫腔镜；困难取环术；护理配合

我国部分女性常采用在子宫内防止宫内节育器的方法实施避孕，避孕可有效避免女性在生育期内怀孕，当放入子宫的环到达一定的使用年限后应该及时去医院将环取出，避免环在子宫内变形或失效，甚至引发副作用，如果患者需要，可以在将旧环取出的同时在子宫内放置一个新环，一般金属环可以在子宫内存放20年，T型的铜环可以在子宫内存放10-15年，V型的硅橡胶环可以在子宫内存放7-10年^[1-2]。临床上盲视取环常常会出现取环失败情况，宫腔镜是近年来新兴的一种微创性妇科诊疗技术，能够直观、准确地观察到女性子宫内生理和病理变化，但宫腔镜仪器精密，功能多样，手术过程中往往会遇到许多困难，需要医生与护士密切配合，确保手术成功^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2020年12月期间于我院就诊的110例实施宫腔镜下困难取环术的患者为研究对象，患者平均年龄为 (42.8 ± 2.3) 岁，平均身体质量为 (23.3 ± 1.8) kg/m²，110例患者均为常规取环失败后选择于我院进行宫腔镜下取环，患者一般资料之间无统计学上的显著性差异。

1.2 方法

患者在进行取环手术前要先进行一次X线透视或B型超声波检查，对于带有尾丝的环，医生可以通过扩开阴道口观察子宫口外是否存在尼龙丝，以确定节育环在子宫内，还要进行血常规和白带常规检查。取环时间一般选择在月经干净3-7天内，可以减少出血。对于已经绝经的妇女，如果患者子宫已经发生萎缩，要在手术前一周开始每天服用补佳乐或倍美力；对于子宫口紧的患者，在取环手术前阴道上药（米索0.2mg）。

患者在排尿后以仰卧姿势躺到检查床上，两条腿分开于支腿架上，臀部与床边平齐，两手置于身体两侧，对外阴和阴道进行常规消毒，铺无菌巾，检查患者子宫位置和宫腔深度。麻醉师静脉注射丙泊酚注射液，使患者进入麻醉状态。用扩阴器扩开宫颈至7.5号，暴露宫颈，将宫腔镜伸入子宫内部，注入5%的葡萄糖溶液，使子宫膨胀，观察宫腔内的形态及环的情况。若在宫腔镜下没有观察到环，可以使用刮匙轻轻地在宫腔内壁反复搔刮，直至观察到环出现。对于可以观察到完整形状的环，利用专门的取环器械取环钩将其取出。对于有一部分嵌入子宫内壁，无法直接取出的环，要使用专门的取环钳夹住节育环，缓慢、均匀地用力向外牵拉，并将宫腔镜与取环钳一起从宫颈中取出，直至环及其碎片被完全取出。取出节育环后，使用宫腔镜观察宫腔内节育环残留物是否清理干净，是否发生活动性出血，若出血，可通过宫腔电切镜电凝或子宫收缩剂及时止血。

停止输注麻醉药物，患者很快苏醒。

2 护理配合

2.1 术前配合

在患者进行手术前一天，护理人员要向患者详细讲述手术前的注意事项和手术过程中可能遇到的问题，患者对手术情况有一定了解，才能够积极配合医护人员操作。护理人员在手术前提前做好手术过程中需要用到的仪器、设备和药品，保证仪器运转正常，并做好消毒处理。

2.2 术中配合

整个手术过程中，医护人员都要保证手术环境和操作过程无菌。首先接通仪器电源，并按规定顺序打开各部分开关，连接宫腔镜装置，调节镜头焦距，保证拍摄图像清晰可见。医生行扩宫术时，将连接好的宫腔镜交给医生，在医生将宫腔镜伸入患者宫内后，打开膨宫液调节器，向患者子宫内部注入膨宫液，在医生进行手术操作时，护理人员要保持宫腔内压力始终维持在10-15Kpa之间，协助调整宫腔镜角度，保持拍摄画面清晰，并实时监测患者各项身体指标，一旦发现异常要及时报告并暂停手术，寻找患者身体异常原因，及时处理治疗。

2.3 术后配合

手术完成后，清洗手术过程中用到的设备，按要求对宫腔镜进行清洗、消毒。对患者进行针对性的术后护理，提醒患者术后的注意事项，指导患者按照医嘱规范用药，对于手术完成后无特殊现象的患者可离院回家休养，部分女性在取环后出现少量的阴道出血或血性白带，这是由于取环过程对子宫造成刺激所导致的，手术1-2周后出血逐渐消失，若出血量过多或出血时间过长要及时返回医院就诊。

3 结论

宫腔镜仪器精密，价格昂贵，功能繁多，操作复杂，清洗和消毒方法也与其它仪器有所不同，在使用或清洗消毒过程中一旦使用不当就有可能导致患者发生子宫穿孔、水中毒等严重的术后并发症，造成感染，影响患者身体健康，因此，在患者进行宫腔镜下困难取环术治疗时，应做好医护人员之间的配合，以保证手术正常进行，减少术后并发症的发生。

参考文献：

- [1] 张学梅. 宫腔镜下困难取环术的护理配合 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(45): 76-77.
- [2] 吕志华. 宫腔镜下困难取环术的护理配合 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(02): 171-173.
- [3] 陈盛智, 黄小明, 胡桂娟. 宫腔镜下困难取环术的护理配合 [J]. 解放军护理杂志, 2008(18): 53-54.