

探讨妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术围手术期并发症的护理措施

沈晓溪

云南省红河州开远市人民医院 云南开远 661600

【摘要】目的 对妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术围手术期并发症的护理措施进行探究。方法 本次研究当中选择分析了2021年10月至2022年11月时间段内来我院当中进行了妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术的100例患者作为对象,随机将患者划分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对照组中的患者实施常规的护理措施,观察组中的患者实施综合护理措施,对两组中患者的住院时间、胃肠道恢复时间、视觉模拟评分、并发症发生率和护理前后生活质量情况进行比较。结果 对照组内患者的住院时间、胃肠道恢复时间以及视觉模拟评分高于观察组,组别内的数据对比有意义($P<0.05$)。对照组患者并发症发生概率高于观察组,组别内的数据对比有意义($P<0.05$)。护理前,两组患者角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活质量评分情况比较之后无意义($P>0.05$);护理后,对照组患者的角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活质量评分比观察组更低,组别内的数据对比有意义($P<0.05$)。结论 在护理妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术围手术期患者期间,对其运用综合护理方式可推动患者身体的恢复,提高其生活质量,降低其并发症发生率,值得推广。

【关键词】妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术;围手术期;并发症;护理;措施

前言

在临床当中,子宫肌瘤是常见的一种妇科疾病,属于良性肿瘤,该疾病的发病概率比较高,在育龄期妇女内极为容易发生该疾病,这一疾病将会大大影响到患者的日常生活^[1]。手术治疗措施是该疾病治疗的主要方式,采取手术的方式切除患者的子宫或者实施开腹的方式对子宫肌瘤进行剔除^[2]。近些年来,伴随着腹腔镜技术的进步,其在子宫肌瘤疾病当中的使用范围越发广泛。本文正是基于此,选择了2021年10月至2022年11月时间段内来我院当中进行了妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术的100例患者作为对象,对妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术围手术期并发症的护理措施进行探究。研究情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究当中选择分析了2021年10月至2022年11月时间段内来我院当中进行了妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术的100例患者作为对象。随机将患者划分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对照组患者年龄范围在20岁至60岁之间,平均值是(38.91 ± 4.33)岁。观察组患者年龄范围在20岁至57岁之间,平均值是(39.12 ± 4.56)岁。两组患者的一般性资料在进行对比之后无统计学上意义($P>0.05$),能够分析。

1.2 方法

对照组中的患者实施常规的护理措施,医护人员需要在患者手术之前完成好准备工作,将患者严格依据医嘱进行药物的使用,密切观察患者的疾病情况,将注意事项告知患者。观察组中的患者实施综合护理措施,方法为:1、术前护理:医护人员需要将子宫肌瘤疾病的症状、手术流程、预后效果、临床特征等等告知给患者,便于患者详细了解自身的疾病情况,对患者的焦虑以及进展等等情绪进行缓解。医护人员必须对其实施心理疏导,让患者提前了解手术操作,让患者做好心理准备,更

为积极地配合治疗措施。医护人员需要完成好手术室当中的准备工作,充分准备好手术所需的物品和器械,让患者对肚脐孔进行清洁,做好备皮,每天冲洗2次阴道,患者需要连续进行3天的清晰。在患者手术前6小时必须让其禁食,手术之前4小时禁饮。在手术之前1天晚上以及手术当日对患者进行灌肠。对术前准备工作的重要性告知患者,提高患者的配合度。2、术中护理措施:医护人员必须对患者实施消毒,调试手术的仪器和管道,配合麻醉医生对患者进行气管插管处理,进行上肢静脉通道的创建。采取约束带对患者进行固定,合理调整好患者的体位。在手术期间需要观察患者的尿量,对尿袋进行及时更换,监视其生命体征,如果出现异常必须告知医生,将患者所切除的肿瘤送至检查。3、术后护理措施:医护人员需要观察患者的腹部情况,对患者的血压、脉搏和腹膜刺激征等等进行了了解,如若发生异常必须马上通知医生处理。医护人员需要多和患者沟通,对患者的主诉进行倾听,充分了解其需求,尽量对患者的需求进行满足。患者需要始终保持愉悦的心情,让患者维持良好和积极的心态。如果患者发生阴道大出血的问题,需要在其实施腹腔镜检查期间进行及时处理。如若患者发生腰部剧烈酸胀和疼痛等情况需要实施确诊,避免患者发生肠道并发症。患者手术后需要观察其体温情况,防止患者发生持续高热情况,降低患者发生并发症的概率。如若患者发生了腹胀、肩部疼痛和胸背疼痛的情况,必须对其实施间断吸氧,按摩疼痛的位置,对患者的疼痛感进行缓解。医护人员需要定期更换患者的伤口敷料,对其实施加压包扎,进行合理的止血。医护人员需要直达患者进行正确的深呼吸练习,让患者掌握正确咳嗽的方法,缓解因为咳嗽所发生的疼痛感。与此同时,医护人员需要指导患者尽快下床进行活动,对患者的康复所需时间进行缩短。

1.3 观察指标

对两组中患者的住院时间、胃肠道恢复时间、视觉模拟评分、并发

症发生率和护理前后生活质量情况进行比较。1、运用视觉模拟评分(VAS)对患者的疼痛情况进行评估,所得分数越高表明患者的疼痛程度越严重。2、运用生活质量量表(GQOL-74)对患者护理前后的生活质量进行有效的评价,具体含有躯体功能、社会功能、心理功能和角色功能,分数越高代表患者生活质量越好^[3]。

1.4 统计学处理

研究内数据分析及处理所使用的软件是 SPSS21.0 统计软件,计数资料所采取的描述方法是%,检验方式为 χ^2 检验,计量资料所采取的描述方法是 $\bar{x} \pm s$,检验方式为t检验, $P < 0.05$ 表明组间内数据对比具备意义。

2 结果

2.1 两组患者的住院时间、胃肠道恢复时间和视觉模拟评分情况对比

观察组中患者的住院时间为(5.72 ± 1.07)天,胃肠道恢复时间为(1.23 ± 0.24)天,视觉模拟评分为(2.68 ± 0.29)分;对照组中患者的住院时间为(8.22 ± 1.55)天,胃肠道恢复时间为(3.18 ± 0.55)天,视觉模拟评

分为(5.37 ± 1.06)分;对照组内患者的住院时间、胃肠道恢复时间以及视觉模拟评分高于观察组,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理后并发症发生概率对比

对照组中有3例患者发生了肺部感染、2例患者发生了尿路感染、3例患者发生了腰背疼痛、5例患者发生了胃肠道刺激症状,共计有13例患者发生了并发症,总发生概率为26.00%;观察组中有1例患者发生了尿路感染、2例患者发生了胃肠道刺激症状,共计有3例患者发生了并发症,总发生概率为6.00%;对照组患者并发症发生概率高于观察组,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的生活质量情况对比

护理前,两组患者角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活质量评分情况比较之后无意义($P > 0.05$);护理后,对照组患者的角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活质量评分比观察组更低,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$),数据如表1。

表1 两组患者护理前后的生活质量情况对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	角色功能		躯体功能		心理功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	81.54 ± 5.47	94.37 ± 3.94	74.32 ± 4.98	85.48 ± 5.41	72.33 ± 5.12	84.31 ± 5.43	71.88 ± 5.46	87.96 ± 5.47
对照组	50	80.97 ± 5.44	90.81 ± 4.35	73.89 ± 4.33	80.21 ± 4.76	71.46 ± 5.49	80.96 ± 5.43	72.03 ± 5.73	82.66 ± 5.46
t		0.522	4.289	0.461	5.171	0.819	3.085	0.134	4.849
P		0.603	0.000	0.646	0.000	0.415	0.003	0.894	0.000

3 讨论

腹腔镜手术主要指的是采取腹腔镜和其他的器械所实施的手术,该治疗措施大大转变了以往传统化的开腹治疗以及肉眼直视之下所实施手术操作所存在的缺陷,在临床内的使用范围越来越广泛^[4]。因为腹腔镜手术患者的恢复速度快、腹腔干扰程度轻以及治疗安全性比较高等优点,使得患者极为信任该手术的方式。在患者进行治疗期间对其运用系统以及合理的护理措施可以对患者手术之后的恢复速度进行提升^[5]。对患者实施综合护理措施可以对患者术前、术中以及术后的需求加以重视,在手术之前提前告知患者手术的情况和注意事项,对患者进行及时和频繁的沟通,以患者的需求和实际情况为依据对其实施健康教育,对患者内在的紧张及恐惧心理进行改善,显著提升患者的治疗信心^[6]。综合护理措施还要求医护人员在患者手术护理期间对患者的营养补充以及活动进行强化,采取适当的活动推动患者身体康复的速度,在护理期间还要求其严格监控和全面评估患者的疾病情况,合理以及科学化为患者制定护理措施,进而提升患者治疗的效果^[7]。在本次研究当中,选择分析了本院当中进行了妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术的100例患者作为对象,随机将患者划分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对两组中患者的住院时间、胃肠道恢复时间、视觉模拟评分、并发症发生率和护理前后生活质量情况进行比较后发现,对照组内患者的住院时间、胃肠道恢复时间以及视觉模拟评分高于观察组,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$)。对照组患者并发症发生概率高于观察组,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$)。护理前,两组患者角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活

质量评分情况比较之后无意义($P > 0.05$);护理后,对照组患者的角色功能、躯体功能、心理功能和社会功能在内在生活质量评分比观察组更低,组别内的数据对比有意义($P < 0.05$)。

综上,在护理妇科腹腔镜子宫肌瘤剔除术围手术期患者期间,对其运用综合护理方式可推动患者身体的恢复,提高其生活质量,降低其并发症发生率,值得推广。

参考文献:

- [1]杨玉明.快速康复护理在子宫肌瘤剔除术围术期患者中的效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(20):126-128.
- [2]丁洁.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术围手术期中护理干预的应用[J].心理月刊,2019,14(16):92.
- [3]彭莉云.手术期护理对腹腔镜子宫肌瘤剔除术的影响[J].中国城乡企业卫生,2019,34(08):130-131.
- [4]冷英.围手术期的护理干预在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术的应用价值体会[J].中外女性健康研究,2019(12):93-94.
- [5]耿慧敏,张丽娟.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术后并发症的观察及护理体会[J].中外女性健康研究,2018(11):134-136.
- [6]欧阳莎,郑定容.临床护理路径模式干预在子宫肌瘤剔除术患者围手术期中的应用[J].社区医学杂志,2017,15(21):71-73.
- [7]李威.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者围手术期的综合护理[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(02):192-194.