

宫腔镜手术治疗重度宫腔粘连患者的临床护理

郭红利

山西省晋城市人民医院 山西 晋城 048000

摘要: **目的:** 观察妇科宫腔镜手术治疗重度宫腔粘连患者的临床护理效果。**方法:** 选取于2019年8月-2021年8月在我院经过宫腔镜手术治疗重度粘连的患者80例, 经过患者同意后将随机分为观察组和对照组, 对照组40例(实施常规护理), 观察组40例(实施优质护理), 对比患者心理状况评分及护理满意度。**结果:** 通过数据对比, 观察组的患者的心理状况评分、生活质量评分、疼痛度评分及护理满意度情况均优于对照组, ($P < 0.05$) 对比有意义。**结论:** 综上所述, 对经过妇科宫腔镜手术治疗的重度宫腔粘连患者采用优质护理, 可以缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪, 提高了患者的满意度, 值得推广应用。

关键词: 宫腔镜手术; 重度粘连; 临床护理;

Clinical Nursing of Patients with Severe Intrauterine Adhesions Treated by Hysteroscopy

Hongli Guo

Jincheng People's Hospital of Shanxi Province Shanxi Jincheng 048000

Abstract: Objective: To observe the clinical nursing effect of gynecological hysteroscopic surgery for patients with severe intrauterine adhesions. Methods: Selected 80 patients with severe adhesions who underwent hysteroscopic surgery in our hospital from August 2019 to August 2021. After the consent of the patients, they were randomly divided into the observation group and the control group, and 40 cases in the control group (implementation Routine nursing), 40 cases in the observation group (implementing high-quality nursing), and the psychological status scores and nursing satisfaction of the patients were compared. Results: Through data comparison, the psychological status score, quality of life score, pain score and nursing satisfaction of the patients in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In conclusion, high-quality nursing for patients with severe intrauterine adhesions treated by gynecological hysteroscopic surgery can relieve negative emotions such as anxiety and depression, and improve patient satisfaction, which is worthy of popularization and application.

Keywords: Hysteroscopic surgery; Severe adhesion; Clinical nursing

宫腔粘连又叫做Asherman综合征, 是妇科的一种常见的疾病, 是指由于子宫创伤引起的子宫内壁粘连, 宫腔闭塞。这个病症大多数是因为女性反复进行宫腔的操作, 比如人工流产、子宫肌瘤剔除术、剖宫产等病因导致的。子宫内膜周期性变化, 脱离形成的经血不能正常排出, 滞留于宫腔或逆流至输卵管、腹腔, 临床多有月经异常、小腹周期性疼痛、妊娠异常等表现。轻度的宫腔粘连会使子宫内膜变薄, 月经减少等, 但重度的宫腔粘连会导致闭经, 月经异常, 还会使女性的皮肤出现色斑、暗疮^[1]。宫腔粘连的治疗主要以宫腔镜手术为主, 宫腔镜疗法是目前治疗宫腔粘连的有效方法, 通过一根带有镜子的特殊工具经女性下体进入到子宫内部进行细致观察、取样以及治疗, 所以一些较难处理的妇科疾病能直观、简单、安全的解决, 可以说是诊断宫内疾病的金标准。这种方法除了可以判断粘连的程度、粘连的类型, 还可以判断粘连的坚韧度。针对不同程度的粘连, 宫腔镜手术时所采用的方法也存在差异, 轻度粘连, 多数是使用宫腔镜镜体尖端直接进行剥离; 中度粘连, 使用微型剪或取物器进行分离, 再使用电切激光手术进行烧灼, 避免再次引发粘连。

导致宫腔镜手术分离粘连效果不理想, 或者是宫腔镜手术粘连不能够成功分离, 需要通过开腹手术进行粘连分离。在宫腔镜发展初期阶段曾出现过穿孔、出血、水中毒、空气栓塞, 电灼伤, 休克, 甚至死亡等并发症, 当前, 虽然这项手术技术已经非常成熟, 并发症的发生几率并不高, 但是我们也要高度重视, 通过优质的临床护理来杜绝此类事件的发生。优质护理即为一种现代较为行之有效的护理手段^[2]。其以患者作为中心, 规范临床护理工作, 加强基本护理规范, 改进护理服务态度, 提高护理的质量, 确保医疗的安全, 以患者对服务质量的满意为宗旨去提供护理服务。本次课题旨在讨论我院在2019年8月-2021年8月经过宫腔镜手术治疗重度粘连的80例患者, 对其进行不同临床护理干预后观察护理效果, 具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年8月-2021年8月在我院经过宫腔镜手术治疗重度粘连的患者80例, 取得患者及家属同意后, 将80例患者随机均分为观察组和对照组, 观察组纳入患者40例,

为其提供优质护理干预,患者的平均年龄为 (31.2 ± 3.67) 岁,患者的阐述的症状均为闭经或月经异常,平均持续时间 (3.1 ± 1.4) 年。对照组纳入患者40例,为其提供常规护理干预,患者的平均年龄为 (31.5 ± 3.65) 岁,患者的阐述的症状均为闭经或月经异常,平均持续时间 (3.2 ± 1.6) 年。询问调查两组患者的月经异常或闭经的原因,其中84%的患者曾经做过人工流产手术,或者行子宫肌瘤剔除术后;16%的患者在剖宫产手术中有胎盘粘连的情况。两组患者的一般资料比较,差异没有统计学意义($P>0.05$),可以进行对比。

1.2 护理方法

对照组接受常规护理,如医疗器械的灭菌消毒,标记患者物品,体征监测及记录,营养供给、输液护理等。

观察组接受优质护理,具体如下:

(1) 观察组建立优质护理团队:由护理部主任、护士长、责任护士组成的优质护理团队,团队成员均为本科以上学历,具有5年以上临床经验,具有出色的沟通能力。(2) 并且要培训优质护理团队:由妇科专业培训组成员组成,了解专业知识要领、病因、预后、治疗方法、围手术期护理等。建立护士交流沟通本,将日常工作质量控制内容,传达会议内容,交接需注意事项等写入沟通本,各班参阅,减少需开会才能传达的周期长、不能及时改进的弊端,达到质量持续改进的目的。(3) 术前完善相关检查,指导患者禁食禁水,加强沟通,对患者进行术后注意事项和护理方法的健康知识宣讲,简要介绍疾病相关知识,鼓励患者分享真实想法,及时进行心理疏导。让患者对病情有详细的了解,向其说明微创手术的好处及手术流程。尽量消除患者的不良心理。若发现不良情绪,及时积极地与患者沟通,摆正他们的心态。

(4) 保持病房环境清洁卫生,做到护理一床一巾一湿扫,勤换床单、被褥、随身物品,严格执行隔离消毒制度,定期通风消毒,熟练掌握各种消毒液的配置,对于医疗垃圾和生活垃圾按要求管理,严格交接登记,加强临床护理,保证医疗安全,均匀安排探视次数,严格限制探访人数,营造和谐环境。不定期对病房的环境卫生和基础护理工作进行检查,存在问题,进行原因分析,提出改进措施。(5) 密切监测患者的生命体征,严密观察患者术后反应,并在子宫扩张过程中监测设备的状况。插入宫腔镜前,先将导管内的空气排出,确保持续冲洗,防止空气栓塞。用敷料将金属床与四肢分开,以免灼伤患者的皮肤。手术时应将扩张子宫的压力控制在适当的范围内,并在宫腔积液过多、尿量较少的情况下完成手术,避免水中毒^[3]。(6) 患者苏醒后,帮助患者安全转移到病床,确保输液管路通畅,并采取适当的约束措施,防止患者坠床。手术后尽量采取枕平位的睡姿,防止因

手术出现不适如呕吐反应,呕吐物会对于患者的气管产生严重的影响,仔细观察并记录患者的腹痛情况及阴道出血量。手术后6个小时可以适当进流食,在胃肠功能恢复后可食用普通饮食,合理补充营养和能量,但还是要避免吃辛辣生冷刺激性食物,多吃新鲜蔬菜水果等,重视补充钙、铁、锌、硒等微量元素和维生素。注意食量,不要因为饮食不当造成不良后果。(7) 患者常规预防术后并发症,指导患者配合治疗,如果出现阴道大量出血的情况,要及时汇报给医生。(8) 出院后,指导患者术后注意事项,按医嘱服药,术后1个月禁止盆浴性生活,定期到医院复诊,防止再出现宫腔粘连的症状^[4],如出血过多,月经不规律闭经,阴道淋漓出血,随时就诊。(9) 认真落实优质护理服务,发放满意度调查表,让病人及家属了解护理工作的内容,以便接受患者及家属、社会的监督。

1.3 观察指标

将患者心理状况(采用在护理前后分别填写焦虑自评量表SAS和抑郁自评量表SDS进行评分)、生活质量情况(采用在护理前后填写身体健康状况问卷调查表SF-36进行评分)、疼痛度(采用在护理前后视觉模拟疼痛评分法VAS进行评分)及护理满意度(采用在护理后填写自制的护理满意度评分进行评分)的数据进行统计,之后进行对比分析。

1.4 统计学方法

实验数据用SPSS 20.0进行处理。计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用t检验。若 $P<0.05$,书名对比有意义。

2 结果

2.1 组间患者心理状况评分对比

观察组40例病人,护理前SAS评分 27.68 ± 6.32 ,SDS评分 19.78 ± 3.56 ,护理后SAS评分 18.52 ± 4.21 ,SDS评分 9.45 ± 2.43 ;对照组40例病人,护理前SAS评分 26.65 ± 5.13 ,SDS评分 18.45 ± 3.41 ,护理后SAS评分 19.32 ± 3.19 ,SDS评分 11.23 ± 3.12 ,结果表明对照组心理状况评分比观察组偏高, $P<0.05$,组间存在对比性。

2.2 组间患者生活质量情况评分对比

观察组40例病人,护理前SF-36评分 27.43 ± 3.21 ,护理后SF-36评分为 36.35 ± 3.35 ;对照组40例病人,护理前SF-36评分 25.34 ± 3.41 ,护理后SF-36评分 34.78 ± 3.58 ,结果表明对照组生活质量评分比观察组偏低, $P<0.05$,组间存在对比性。

2.3 组间患者疼痛度评分对比

观察组40例病人,护理前VAS评分 4.35 ± 1.35 ,护理后VAS评分 1.78 ± 0.34 ;对照组40例病人,护理前VAS评分 4.43 ± 1.46 ,护理后VAS评分 2.24 ± 0.46 ,结果表明对照组疼痛度评分比观察组偏高, $P<0.05$,组间存在对比性。

2.4 组间患者护理满意度评分对比

观察组 40 例病人，评分 7.43 ± 3.21 ；对照组 40 例病人，评分 6.34 ± 3.41 ，结果表明对照组护理满意度评分比观察组偏低， $P < 0.05$ ，组间存在对比性。

通过数据对比，观察组的患者的心理状况评分、生活质量评分、疼痛度评分及护理满意度情况均优于对照组，（ $P < 0.05$ ）对比有意义。

3 讨论

子宫是女性孕育生命的场所，但是近年来，在妇科疾病中，宫腔粘连这种疾病发病率持续上升，这也是造成女性不孕症高发的原因之一。宫腔粘连是在子宫内膜受到创伤、感染等因素后，出现子宫内膜纤维化，并形成粘连带，导致宫腔部分或全部的闭锁。其本质是子宫内膜的纤维化，是炎症影响的激发病变，对女性的影响是很大的，一般情况下每一位女性对这个问题都不会忽视，因为它必将影响着自己的重要器官。反复的人工流产、刮宫或者上取环等操作，都可能造成子宫内膜损伤、子宫内膜炎一起宫腔粘连。另外女性的妇科炎症，比如宫颈炎上行感染可能会造成子宫内膜炎，会引起宫腔感染，宫腔粘连。一般女性出现宫腔粘连可能会一起月经过少，甚至由于宫腔下端粘连，月经血引流不畅引起来月经时候疼痛，出现这种情况要进行宫腔镜检查，进行宫腔镜下粘连电切。宫腔镜检查是门诊的常见手术，通过膨宫介质光导纤维系统来观察宫腔形态，子宫内膜情况，宫腔是否占位病变的一项操作。宫腔镜下电切术需要住院治疗，术

前宫颈做处理，利用宫腔镜电切环，将宫腔内病变组织切除。宫腔粘连还可能继发不孕，甚至是异常的妊娠，这是由于患者宫腔出现粘连后，子宫内膜受损，子宫腔容积减少，从而影响胚胎正常地着床，甚至是正常的发育，所以反复性地流产、胎死宫内、胎盘着床部位异常，甚至是早产。所以该疾病的危害是非常巨大的，不仅会损害患者的身体机能，降低患者的生活质量，还会加重患者及其家属的心理负担，常规的护理手段已经无法满足先进的时代护理需求，而“优质护理”则不同于常规的护理方法，优质护理服务是以病人为中心，在尊重、理解、关怀患者的基础上，为患者带给温馨、周到的人性化服务，重视病人的人格心理需求，以最大限度地满足病人的生理及心理需求，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平，通过方便、快捷、热情周到地为病人带来优质服务。优质护理服务建立了和谐的就医环境，促进了医护和谐。

以上研究表明，在分别施以不同的护理干预后，两组患者的各项数据对比差异化明显，观察组均优于对照组（ $P < 0.05$ ），充分证明将优质护理干预施以经过妇科宫腔镜手术治疗的重度宫腔粘连患者，护理效果显著。

综上所述，对经过妇科宫腔镜手术治疗的重度宫腔粘连患者采用优质护理，其展现出可行性、科学性，可以缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪，提高了患者的满意度，倡导在临床护理中广泛应用和推广。

参考文献：

- [1] 刘素芬,施如霞,刘立兵,华菡蓓.中重度宫腔粘连术后预防短期内再次粘连的3种方法效果比较[J].实用临床医药杂志,2019(04).
- [2] 王亚玲,张艺,陈钰.透明质酸钠凝胶联合优思悦对人工流产患者术后宫腔粘连的效果[J].海峡药学,2020(08).
- [3] 施勇,彭丹红,高永星,唐庆华.补佳乐联合芬吗通及阿司匹林预防中-重度宫腔粘连 HEOS 冷刀术后复发的效果评价[J].东南大学学报(医学版),2019(05).
- [4] 方玲玲,何丽玲.医护一体化护理模式在宫腔镜手术治疗中重度宫腔粘连的应用分析[J].中国医药科学,2020(14).