

优质护理干预在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的效果分析

张茜 张林林

上海市第一人民医院嘉定分院 上海 201803

【摘要】目的：深入探讨优质护理对腹腔镜子宫肌瘤剔除患者术后的调查，以及对患者日后恢复的重要影响。**方法**：研究对象选择 2017 年至 2018 年在本院接受治疗的子宫肌瘤患者 100 名，随机分为观察组患者和对照组患者，对照组患者给予常规护理，观察组患者实施综合性的优质护理，从而进行观察对比。**结果**：观察组患者的满意度普遍高于对照组患者。**结论**：综合性的优质护理能够在一定程度上减轻患者的治疗痛苦，帮助患者走出病痛的折磨，增加患者对术后康复的信心，从而改善护患关系，并能减少患者在治疗上所花费的金钱，不但能患者节约财务，也为社会资源提供了保障避免浪费。

【关键词】：优质护理；患者满意度；子宫肌瘤

Quality Nursing Intervention - In Laparoscopic Uterine Myoma Eliminating Effect Analysis in Operation

Qian Zhang Linlin Zhang

Jiading Branch of Shanghai First People's Hospital Shanghai 201803

Abstract: Objective: This paper explores the effect of high-quality nursing on the investigation of patients after laparoscopic myomectomy and their recovery in the future. **Methods:** 100 patients with hysteromyoma who were treated in our hospital from 2017 to 2018 were randomly divided into observation group and control group. The patients in the control group were given routine care, and the patients in the observation group were given comprehensive high-quality care, so as to conduct observation and comparison. **Results:** The patients' satisfaction in the observation group was generally higher than that in the control group. **Conclusion:** Comprehensive high-quality nursing can reduce the treatment pain of patients to a certain extent, help patients get out of the suffering of illness, increase patients' confidence in postoperative rehabilitation, so as to improve the nurse patient relationship, and reduce patients' money spent on treatment. It can not only save patients' finance, but also provide a guarantee for social resources to avoid waste.

Keywords: Quality nursing; Patient satisfaction; Myoma

子宫肌瘤是妇科常见的生殖系统疾病，此病患大多属于良性肿瘤患者，根据临床治疗方式普遍采用腹腔镜子宫肌瘤剔除术，该手术的治疗方式比较适合子宫肌瘤的医治，其临床优势与临床特点被医学界和患者广泛认可。正因如此，腹腔镜子宫肌瘤剔除术也会面临着患者身体上受到的创伤，因此，患者在治疗过程中会出现心理的偏差和生理的不适。正因如此，会给患者的术后恢复带来不好的效果。如果护理人员能够在普通护理的基础上，加强优质护理，不但使患者术后的痛苦感减轻，也能保证护患关系的正常运转。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选择 2017 年至 2018 年在本院接受治疗的此类患者 100 名，随机分为观察组患者和对照组患者，每组 50 名。年龄为 35~51 岁。两组患者在年龄等一般资料方面的比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有临床可比性。

1.2 方法

子宫肌瘤患者住院的第 1、2 日：医护人员通过对患者病历的审核，并与患者进行密切沟通，与患者沟通时了解到患者

的心理状态。通过对病例的审查，了解患者的身体状态及疾病特征，医护人员应向患者及家属。详细介绍腹腔镜手术的治疗过程以及相关知识，通过讲解腹腔镜手术的成功病例，缓解患者治疗的焦虑心情，并减轻患者家属的各项压力。消除患者的治疗恐惧，治疗焦虑使患者心态得以优化，更加愿意配合医护人员进行治疗，协助患者进行各项术前的身体检查，对于患者体征及身体各项指标给予充分的了解和分析，叮嘱患者清淡饮食，手术前一晚应禁食禁饮，做好肠道清洁准备。

子宫肌瘤患者住院的第 3 日：在对患者实施手术治疗的过程中，手术室的护理人员应积极配合患者治疗。护理人员在工作中应本着高度严谨、密切配合手术患者，对手术患者实施可预见性风险护理方式。手术完成以后应将患者转移到患者术后监控室，对患者的生命体征以及身体机能进行监测。患者清醒后两小时送回病房进行手术后的常规护理。

子宫肌瘤患者住院的第 4~8 日：护理人员应提前通知患者家属，24 小时后可以食用流质食物，并由流质食物向相应的普通食谱进行过度。应密切观察患者的各项反应，有无伤口难以复合的情况或有无渗出伤口、渗出液体，并对患者进行及时换药。在相对安全的情况下，鼓励患者进行适当的活动、术后的

常规检查,并检查伤口以及子宫的恢复情况,对患者术后的各项身体指标进行全面评估。

子宫肌瘤患者住院的第7、8日:观察患者是否存在恶心不适、发热疼痛、腹痛腹泻及其他异常情况,若是无以上情况即可出院。

(1)心理护理:子宫肌瘤虽说大部分是属于良性肿瘤,但毕竟是手术,无论手术何等重要,也不论手术大小,对病人都是较强的紧张刺激。病人意识到了这种紧张刺激,就会通过交感神经系统的作用,使肾上腺素和去甲肾上腺素的分泌增加,引起血压升高、心率加快,有的临上手术台时还可出现四肢发凉、发抖、意识域狭窄,对手术环境和器械等异常敏感,甚至出现病理心理活动。作为护理人员,及时缓解患者的紧张情绪,为患者树立良好的治疗信心,减轻家属的顾虑及担忧,能够更好的改善护患关系。

(2)术前优质护理:术前的心理护理具有极为重要的意义。为此应当进行术前心理咨询。咨询应由有权威的医生和护士进行,耐心听取病人的意见和要求,向家属详细交待病情,阐明手术的重要性和必要性,尤其要对手术的安全作肯定的保证,决不应向病人交待什么千分的危险性。权威性的咨询对病人获得安全感极为重要,还要依据不同的病人,用其恰当的语言交待术中必须承受的痛苦。如准备在局麻下做腹部手术,就应告诉病人术中牵拉脏器时会感到不适和牵拉痛,届时应有思想准备,并行深呼吸,努力放松,可以减轻疼痛等。对术后如需用鼻饲管、引流管、导尿管及需在身上附加仪器者,术前也应向病人说明,使病人醒来后不致惧怕。又如需作气管插管,或术后放置鼻饲管的病人,因将影响说话,应事先告诉他们到时如何表示自己的需求患者。

(3)术中优质护理:进入手术室后,手术中的有利条件等,使病人深感医护人员对其病情十分了解,对手术是极为负责的。另外做过同类手术病人的信息,对术前病人的情绪影响较大,护士可有针对性地组织交流。病房护士还应介绍手术医生和护士情况,在病人面前树立手术医生的威信,以增加病人的安全感。在术前让病人看一下术后观察室,介绍一下术后护理措施也是有益的。这些心理上的准备,对控制术中出血量和预防术后感染都是有益的和必要的,并可使病人正视现实,稳定情绪,顺应医护计划。

(4)术后优质护理:在患者进行手术以后,患者麻醉期已过,可以给予患者吸氧的方式,降低患者体内含有的高碳酸血症的发生概率,同时护理人员应鼓励患者进行翻身。促进患者体内二氧化碳的排出,减少患者体内存在的弃妇而引起的疼痛等症状患者。患者回到病房后,应防止患者产生下肢静脉血栓,应给予患者下肢进行有序护理。女性患者手术后需滞留尿管,正因如此,需要对患者的尿管进行护理、患者的尿道口进

行护理、患者的会阴进行护理,防止患者产生尿路感染。

①常规护理。按照术后的常见方式对患者进行相应的护理,使患者的含氧量能及时供应,认真观察患者的生命体征和术后的各项身体机能反应。

②饮食护理。腹腔镜子宫肌瘤剔除术对肠胃并无损伤,因此对患者的肠胃刺激非常小,鼓励患者尽早进食,可以恢复患者的肠胃功能。手术后六个小时内禁止饮食,六个小时以后可以吃流质饮食。正常的饮食可以帮助患者的身体健康得到及时恢复,告知患者不能吃胀肚的食物,如豆浆、牛奶等,一周后可以使患者在饮食上做出调整。患者普通饮食可满足患者的术后需求,以高热量、高蛋白的食物帮助患者恢复身体机能。

③导尿管护理。在对患者导尿管进行护理中,应对患者的导尿管进行及时防护,防止患者的导尿管堵塞患者的导尿管扭曲、患者导尿管滑脱、患者导尿管受压、保障患者导尿管的畅通。用碘伏对患者的会阴进行每天两次的冲洗,防止患者产生尿路感染。在手术后一天可拔出患者的导尿管,应鼓励患者多饮水,自行解小便,帮助患者的身体器官及时进行恢复。拔出导尿管后,如患者有尿频、患者尿急、患者尿痛,应及时与医生进行沟通并由医生进行诊疗检查,及时服药。

④生命体征的监测。观察患者的生命体征,对患者的血压、患者脉搏、患者呼吸、患者血氧饱和度进行及时观察,对于老年患者及心肺功能差的患者,应及时控制输液的流速,观察患者的尿量是否发生变化,护理人员应对患者的精神状态。面色及患者的各项情况进行及时观察,保证患者呼吸畅通。如有患者可谈时被卡住,应及时告知医生,进行有效处理。

⑤术后活动。护理人员应该鼓励患者早期活动,并协助患者进行按摩肢体,预防患者在手术恢复的过程中下肢静脉血栓形成。

⑥术后并发症护理。如果是全切除后由于盆腔内空虚致直肠移位、盆底过度下降、肛门自主神经支配功能障碍。子宫切除术后妇女会发生不同程度的阴道顶端脱垂、有时伴有膀胱和直肠膨出。大多女性分娩时盆底组织和神经损伤会造成盆底支持组织的缺损,子宫切除术会进一步破坏阴道的支持组织,改变阴道的正常位置,而且术后雌激素水平降低也会导致盆底组织松弛,从而形成不同程度的阴道脱垂。表现为阴道肿物脱出、下腹坠胀感、尿失禁、排尿困难、便秘、性交困难、阴道顶端糜烂出血等。子宫肌瘤最多见的是容易复发,因为子宫肌瘤本身来讲就是多发的,那么如果患者比较年轻,体内的激素水平还是比较高的时候,非常容易复发,同时在怀孕以后很容易造成局部的子宫破裂。另外子宫肌瘤手术以后,容易造成盆腔的黏连,当然如果输卵管黏连影响到输卵管,还会造成不孕,子宫肌瘤手术以后应该定期发,要根据患者的状态以及月经的情况,子宫的大小等等来决定是否需要进一步的治疗。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行处理， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

观察组的患者满意度普遍高于对照组患者。具体见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比

组别	例数	十分满意 (n)	比较满意 (n)	不满意 (n)	总满意度 [n (%)]
对照组	50	20	14	19	34 (72.3)
观察组	50	30	19	1	49 (98.6)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

子宫肌瘤是妇科临床诊治中较为常见的疾病之一，患者多会腹腔镜手术切除为主，但也有患什么情况下子宫肌瘤做腹腔镜好，什么情况下子宫肌瘤做宫腔镜手术好呢？这就要看一下他这个子宫肌瘤生长的位置，一个子宫旁边的卵巢，子宫上的肌瘤可以长在各部位，如果长得凸出来，叫子宫的浆膜下的肌瘤，这种肌瘤如果需要做手术的话，那当然不能通过腹腔镜进行手术，因为宫腔镜只能看宫腔里面的，这时候要做腹腔镜的手术更加适合。如果肌瘤长在宫腔里叫粘膜下肌瘤，就从宫腔里做创伤又小、恢复又快，走的时间也比较短，是非常适合宫腔镜下手术切除的。除了这两种肌瘤之外长，在子宫肌瘤间的这些肌瘤，就要根据患者的情况进行个体化的分析，如果是这个病人以后是有生育需求的，如果肌瘤离宫腔内膜比较近的，这种情况下，还是尽量经过宫腔镜下手术，宫腔镜下瘤子剔除了之后，子宫外壁的肌层还是完整的再次怀孕，子宫破裂的机会就会大大减少，所以呢，宫腔镜下剔除这种肌瘤，对于有生育的女性来说，还是有非常大的优势的。一般来说子宫肌瘤在五到六公分以上的，那么对于医生来说，就建议你手术治疗，那如果说在五六公分以下的子宫肌瘤呢？那还是可以保守治疗。但是因为子宫肌瘤在子宫的位置的不同，可能会导致一些影响你正常生活的问题，比如说子宫肌瘤，在颈部压迫以后引

参考文献：

[1] 侯凤珍,董岩.腹腔镜下子宫肌瘤挖除术的手术配合体会[J].中国现代护理,2015,5(14):160.
 [2] 朱金萍,吴丹.经阴道与腹腔镜子宫肌瘤剔除术的对比分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2016,24(1):56.
 [3] 梁永秀.人性化护理在腹腔镜子宫腺肌瘤剔除术中的应用效果[J].中国妇幼健康研究,2016,1(7):107-108.
 [4] 杨静.优质护理服务在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用体会[J].中国卫生产业,2014,12(7):58-59.

起小便的问题，你就要考虑一下，因为它随着的这个肌瘤的长大以后，会影响正常生活，这样的话就可能要考虑早点做手术，一般来说，在粘膜下的子宫是子宫肌瘤突然的月经期的这个血流的特别多，往往有时候有的人可以导致贫血，频繁的要导致贫血，而且呢，这个经期时间特别长，影响到患者的正常生活，所以需要手术。子宫肌瘤术后患者要有规律的生活方式、健康的饮食习惯、还要定期的做皮肤护理，要有科学的日常保养方式。尽量少吃油脂类、煎炸熏烤类的食物。术后虽然不影响怀孕，但是还是要注意的是病人在术后不能马上怀孕，因为子宫上有剔除肌瘤的瘢痕，有的肌瘤较大、较深，剔除后就如同做了剖腹产一样，子宫是需要有一定的恢复过程的。如果患者的伤口没能充分的愈合就马上怀孕了，还是会发生子宫破裂的危险。子宫肌瘤在手术后如果出现严重的贫血现象，是需要多吃含铁量高的食物，如猪肝、黑芝麻、葡萄、紫菜、枸杞、香菇等。多吃蔬菜、水果，尤其是番茄。还要保持愉快的心情。子宫肌瘤手术后饮食定时定量，不能暴饮暴食。坚持低脂肪饮食，多吃瘦肉、鸡蛋、绿色蔬菜、水果等。常吃富有营养的干果类食物，如花生、芝麻、瓜子等。一般来说，薏米、山楂等具有收缩子宫作用的食物对于子宫肌瘤的发生、发展没有太大关系。在进行手术的时候，为了使卵巢、输卵管及子宫的背面检查清楚或提供足够空间手术，通常都会由阴道放置子宫支撑器（未婚者不用），因而术后会有少量的阴道出血，这是正常的，如果倘若阴道出血超过二个礼拜，就要去问医生，看看是不是正常现象。要保持大便通畅，不应该做重的体力劳动，不能过量活动，尤其是增加腹压的活动，半年内必须好好休息。术后 1~2 个月到医院检查，以了解伤口愈合情况。手术不影响性生活，一般术后 4~6 个月可以恢复性生活。

4 结语

综上所述，子宫肌瘤对患者一定要注意术后的护理与调养，因为子宫肌瘤手术之后生殖系统的免疫力会整体下降，如果在这个时候没有护理得当的话就很容易引起感染，在日常生活中多吃一些补气、补血的食物有助于身体的恢复。但是有一点需要提醒患者，流食要注意，营养性，营养对于正在恢复的患者来说是很重要的。