

宫腔镜下宫颈锥切术治疗宫颈炎护理措施

赵菊芬

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的 探讨宫腔镜下宫颈锥切术治疗宫颈炎的护理措施。方法 选取2020年5月-2021年6月本院68例采取宫腔镜下宫颈锥切术治疗的宫颈炎患者,随机分组,对照组与观察组分别采取常规护理与综合护理,比较护理效果。结果 并发症发生率、HAMD评分、HAMA评分方面,观察组护理后较对照组优($P<0.05$)。结论 综合护理在宫腔镜下宫颈锥切术治疗中有助于患者负面情绪改善,降低并发症发生率,值得采纳、推广。

关键词: 宫颈炎; 综合护理; 宫腔镜下宫颈锥切术

【 Abstract 】 Objective To explore the nursing measures of cervical conization under hysteroscope for cervicitis. Methods From May 2020 to June 2021, 68 patients with cervicitis treated by cervical conization under hysteroscope in our hospital were randomly divided into two groups, the control group and the observation group were given routine care and comprehensive care respectively, and the nursing effects were compared. Results The incidence of complications, HAMD score and HAMA score in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Comprehensive nursing in cervical conization under hysteroscope is helpful to improve patients' negative emotions and reduce the incidence of complications, which is worthy of adoption and popularization.

[Keywords] cervicitis; Comprehensive nursing; Hysteroscopic cervical conization

宫颈炎为当前多发的一种妇科疾病,患病人群以育龄期妇女为主,具有触痛、脓性白带等临床表现,如果治疗不及时,则会显著影响患者日常工作和生活等。现阶段,主要采取宫腔镜下宫颈锥切术治疗宫颈炎,该方法属于微创治疗方法,具有操作便捷、简单等优势,而且安全性高,进而被广泛应用于临床中。但是,经过调查研究发现,宫腔镜下宫颈锥切术后具有一定并发症发生率,包括感染、阴道出血等,从一定程度上影响着远期治疗效果。因此,科学、合理的护理方法对于患者预后的改善特别重要。基于此,本文针对采取宫腔镜下宫颈锥切术治疗的宫颈炎患者实施综合护理的效果进行分析,详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本文所选68例研究对象均为本院接收的采取宫腔镜下宫颈锥切术治疗的宫颈炎患者,时间为2020年5月-2021年6月,随机分组,每组各34例;对照组:年龄均值(40.23 ± 3.64)岁;平均病程(3.51 ± 0.78)年;观察组:年龄均值(40.31 ± 4.02)岁;平均病程(3.48 ± 0.82)年;一般资料方面,两组未见明显差异($P>0.05$)。纳入标准:与宫颈炎诊断标准相符;自愿签署研究同意书;排除标准:具有手术禁忌症;合并恶性肿瘤或者脑卒中等。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理:根据患者理解能力和接受能力普及宫颈炎和手术知识;提供良好的治疗环境,保证室内干净、舒适;指导患者日常用药等。

1.2.2 观察组

综合护理:①术前护理:1)心理疏导:普及宫腔镜、宫颈炎、宫颈锥切术知识,采用视频、讲座和知识手册等方法尽量将患者因为不了解疾病和治疗方法出现的负面情绪;告诉患者该手术方法属于微创手术,对身体损伤较小,并介绍手术治疗的优势和注意事项等,促进其疾病认知度的提高。针对患者及其家属提出的疑问耐心、详细解答,改善其负面情绪。告知家属多陪伴在患者身边,让其感受到家人的关心、爱护,从而保持放松心态配合医护人员工作。2)备皮:术前1日,选择腹部脐上到会阴部位,在无菌棉球的辅助下清理腋窝位置的污垢,并消毒,告知患者加强对个人卫生的关注。3)准备肠道:术前1日,严禁摄入容易产气的食物,降低肠胀气发生率,避免其对手术操作视野造成影响。术前1日午时,予以患者甘露醇,尽可能的肠内积气排出,术前1日晚,予以半流质食物,术前8小时,禁止患者饮食、饮水。②术中护理:将手术操作所用

仪器、物品等准备齐全,通过成功案例介绍方式促进其治疗自信心的提高,帮助其保持良好、平稳心态参与手术治疗。手术期间,调整为手术所需体位,加强对隐私保护的关心,术中在与患者交流时,保持友好、亲切的态度,并加强对生命体征监测的关心,一旦发现异常,马上采取针对性处理对策。③术后护理:保证床单干净、干燥、整洁,对于被污染的床单需要及时更换;开窗通风,保证室内空气新鲜,降低感染发生率。生命体征严密监测,一旦发现异常,马上反馈给医生并采取针对性处理,指导各项指标稳定。止血护理:在患者阴道位置放置无菌纱布,采取加压方式止血,定期对会阴部位清洁,并帮助其进行白带常规检查,对白带性质和颜色等变化仔细观察,从而了解其病情改善状况。饮食指导:叮嘱患者多摄入维生素和蛋白质含量丰富的食物,治疗过程中,严禁食用糖类、刺激性和易产气食物。出院指导:告知患者出院后多休息,养成良好的生活习惯和饮食习惯;6周内,严禁盆浴、性生活、阴道关系等。术后2个月内,严禁进行体力劳动。术后,护理人员需要将随访工作做好,了解病情恢复状况。

1.3 观察指标

观察并发症发生状况:盆腔胀痛、阴道出血、宫颈粘连;观察焦虑、抑郁状态,分别采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)与汉密尔顿抑郁量表(HAMD),分值越高,焦虑、抑郁越严重。

1.4 统计学方法

本次研究数据的处理均应用统计学软件SPSS20.0,计量资料与计数资料的表示方法分别是($\bar{x} \pm s$)与率(%),分别采用t与 χ^2 检验;两组比较,差异显著($P<0.05$)。

2 结果

2.1 并发症发生状况

两组并发症发生率存在明显差异($P<0.05$),见表1。

表1 两组并发症发生率比较[n(%)]

分组	例数	盆腔胀痛	阴道出血	宫颈粘连	发生率
对照组	34	2	4	2	8 (23.53)
观察组	34	1	1	0	2 (5.88)
χ^2					4.221
P					0.039

2.2 心理状态评分

两组护理前心理状态评分未见显著差异($P>0.05$);护理后,两组差异显著($P<0.05$),见表2。

(下转第197页)

(上接第 195 页)

表 2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	HAMD 评分		HAMA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	19.68 ± 2.76	14.23 ± 2.74	25.42 ± 4.15	20.12 ± 4.67
观察组	34	19.75 ± 2.83	10.63 ± 3.17	26.05 ± 3.97	15.87 ± 3.73
t		0.103	5.009	0.639	4.146
P		0.918	0.000	0.525	0.000

3 讨论

宫颈炎为临床发生率较高的一种妇科疾病,分为急性宫颈炎与慢性宫颈炎两种类型。据有关资料显示,宫颈炎的发生、发展与病原体感染、机械性刺激等有关,如果治疗不及时,或者治疗方法选择不合理,很可能影响患者身体健康。现阶段,手术是治疗宫颈炎的主要方法,而宫腔镜下宫颈锥切术为常用的一种手术方法,其能够在短时间内将病灶组织切除,安全性较高,进而被广泛应用于临床中。但是,其同样具有一定并发症发生率,例如盆腔脓肿、阴道出血等,很可能导致急性宫颈炎发病率提高。因此,临床上有关研究人员认为,患者在采取手术治疗的同时结合护理方法,有助于手术治疗效果提高,而且对于并发症的减少有利。

宫腔镜下宫颈锥切术实施过程中,综合护理主要分为术前、术中、术后三个阶段,术前以心理疏导、术前准备等为主,该阶段护理对于患者不良心理状态的调节有利,利用知识普及和心理评估方法,能够帮助患者掌握更多手术和疾病知识,改变其治疗积极性和心理,自愿参与疾病的治疗;术中护理以生命体征监测为主,手术治疗期间,护理人员需要及时、准确的掌握患者病情和指标变化,在发现以上后,马上向主治医生汇报,并协助其进行针对性处理;术后护理以饮食指导、出血护理、环境设置等为主,科学、合理的

饮食方案可增强患者自身抵抗能力、免疫能力,加快其术后康复速度;止血护理对于控制术后并发症的发生有利;环境设置以通风、无菌环境为主,舒适、干净的环境有助于患者术后感染发生率降低,以便其术后及早恢复健康。结果显示,相比于对照组,观察组并发症发生率更低,由此可见,综合护理方法的应用可降低宫颈炎患者术后并发症发生率。结果显示,观察组护理后 HAMD 及 HAMA 评分较对照组低,由此可见,综合护理有助于患者不良情绪改善。原因如下:术前及术后,由专业护理人员与患者交流、沟通,了解其情绪变化,一旦发现患者出现消极状态后,马上采取心理评估方法掌握其心理状态,从而进行心理疏导,改变其负面情绪。

综上所述,宫颈炎患者采取宫腔镜下宫颈锥切术治疗过程中,综合护理的应用不仅能够降低患者并发症发生率,而且可以改善其负面情绪,值得临床采纳、推广。

参考文献

- [1] 赵婷婷 王平 分析宫腔镜下宫颈锥切术治疗宫颈炎护理方法及效果 家庭医药·就医选药 2020 年 8 期 296 页
- [2] 吴潇湘 宫腔镜下宫颈锥切术治疗宫颈炎的护理方法与效果分析 中国结合医学杂志 2019 年 5 期