

一例输卵管脓肿患者的护理体会

蒲燕 何道会

四川大学华西第二医院生殖内分泌科 四川 成都 610000

【摘要】目的:总结输卵管脓肿的临床观察要点和护理方法。方法:对我科2019年2月收治的一例输卵管脓肿患者术前术后护理各方面进行总结和分析。结果:输卵管脓肿患者顺利康复,无任何意外和并发症,治愈出院。结论:输卵管脓肿能引起败血症及脓毒血症,弥漫性腹膜炎,炎症如果扩散,会延及盆腔内其他器官,可能导致盆腔腹膜炎,发展为弥漫性盆腔腹膜炎导致全身中毒症状。引起感染性休克;引起不孕,输卵管脓肿如果不积极的进行治疗,会导致女性不孕或者宫外孕。患者病程长,常常出现情绪低落、烦躁易怒、恐惧;对患者的心理问题及时疏导,耐心讲解疾病的相关知识,消除患者的焦虑和恐惧心理,并嘱其家属给予情感支持;让患者保持良好的心情,使其情绪稳定;所以在为病人进行治疗过程中术前术后护理及疾病临床观察,健康指导尤为重要。

【关键词】输卵管脓肿 护理

1. 病例资料

患者,王某某,女,28岁,因“正常性生活,未避孕未孕4年”入院。患者20天前于我院查性激素,显示有排卵,我院B超示:右卵巢旁查见6.7*4.8*7.0cm的分隔状囊性占位(疑输卵管积脓),左卵巢旁查见3.8*1.5*2.1cm的囊性占位(疑输卵管积水)。盆腔未见明显游离液性暗区。患者患病以来月经规律,经量正常,无痛经发生,为进一步诊治收入我科。入院诊断:右输卵管积脓?左输卵管积水?患者在全麻下行“腹腔镜下输卵管修复整形术,输卵管通液术,肠粘连松解术,大网膜部分切除术”术后诊断:右输卵管积脓,左输卵管积水,盆腔粘连,原发不孕。术后回病房,引流管(术后6小时开放),常规补液,头孢美唑钠2g, q12h定时输注,小便自解正常,生命体征平稳,术后体温波动在36.4~36.7之间。术后第一天,患者生命体征平稳,伤口敷料干燥,负压引流管通畅,半卧位休息,半流质饮食,继续抗感染治疗,头孢美唑钠2g q12h, 24小时体温波动36.4~37.8之间。术后第二天,负压引流管通畅,引流液性状量颜色均正常,24小时体温波动37.4~38.4之间。术后第三天,患者负压引流管通畅,引流液性状量颜色正常。今日最高体温39℃。请感染科会诊,改用头孢哌酮他唑巴坦钠1g、q12h定时输注。降温:温水擦浴和口服美林,抽血培养。24小时体温波动38~39之间。术后第四天,细菌培养:24小时无需氧菌生长。改头孢哌酮他唑巴坦钠2g、q8h定时输注,继续同前抗感染和纠正贫血治疗。停负压引流。24小时体温波动36.7~38.4之间。术后第5.6天,患者生命体征平稳,各种治疗同前,无特殊,48小时体温波动36.7~37.4之间。术后第7天,患者生命体征平稳,精神可,出院,出院宣教,院外继续用药头孢哌酮钠舒巴坦钠2g q8h*8天。

2. 护理:

2.1 主要护理诊断:①焦虑②知识缺乏③营养失调④疼痛⑤活动无耐力⑥感染的危险

2.2 护理措施

2.2.1 心理护理:做好患者的心理护理及疾病知识介绍——脓肿容易反复,患者不宜报侥幸心理,治疗时间长,输液时间久,甚至半夜还要输液,影响患者的休息,但对疾病的治疗是有效的。一定要有信心,积极配合医护人员,积极治疗,才能收到满意的效果。家庭支持。

2.2.2 术后护理:①体位要求——麻醉清醒后尽早使用半卧位,采取半卧位,可使腹腔渗出液流入盆腔,促使感染局限,减轻中毒反应;②脓肿术后有效的引流——使用中心负压引流,该病人使用的是普通负压器。保持引流管通畅:按时巡视病房,观察引流液的颜色、性质、量。确保引流管固定有效

2.2.3 用药的护理:正确使用有效的抗生素——选用的药物应对厌氧菌有效而且最好是广谱抗生素、灭滴灵以及第三代头孢菌素,根据脓液培养结果及药敏实验选用有效的抗生素。抗生素要现配现用,而且要按照药物半衰期确定给药时间。症状缓解,体温降至正常,尚需继续用药一周以上,以巩固疗效

2.2.4 隔离措施的实施:①做好隔离措施——床旁要有隔离标识,有条件时,要住隔离病房,接触病人的体液,血液,更换负压引流,更换尿袋,以及进行静脉输液等护理操作时,应穿隔离衣,戴手套,操作前后要注意洗手,做好健康宣教,家属在护理病人过程中,一定要注意手卫生,防止交叉感染。交接班时,最后交接脓肿病人。②出院时做好床旁单元的消毒——对于脓肿病人住过的房间进行消毒,用过的床单,衣物,要单独包裹,写上醒目标签,单独消毒处理,被褥也要消毒,床和床旁桌要用消毒液擦拭后采能收治下一个病人。

2.2.5 发热的护理:要密切观察患者体温的变化,若有异常及时汇报医生并记录。发热时,应给予休息。观察体温变化及全身伴随症状,有无各系统感染迹象。高热时注意补充水分,保持机体清洁,出汗多应及时更换衣裤,按医嘱给予降温处理和抗生素等药物治疗。

2.2.6 饮食护理:脓肿病人的营养也很关键——术后鼓励病人床上多活动,防止粘连,促进胃肠蠕动,根据胃肠功能的恢复情况,指导病人进食清淡,高能量,高蛋白,易消化饮食,注意水电解质平衡,术后当日可静脉输入氨基酸。营养的补充可以提高机体的免疫力和防御能力。

2.2.7 预防保健及出院健康指导:指导患者杜绝和预防各种感染的途径,保持良好的个人卫生习惯,保持好外阴的清洁,干燥,建议每天晚上可用温水进行清洗,避免过多使用消毒液冲洗阴道。增加营养,积极锻炼身体,注意劳逸结合,提高自身的抵抗力。定期门诊复查。