

# 关于一例内膜恶性肿瘤合并心脏病支架置入的护理体会

钟春静 刘小丽 黄雯婷 黄木丽

(桂平市人民医院 537200)

内膜恶性肿瘤是女性生殖器官三大恶性肿瘤之一,是原发在子宫内膜的上皮恶性肿瘤<sup>[1]</sup>。目前内膜恶性肿瘤存在上升趋势,高峰发病年龄在45到69岁。内膜恶性肿瘤合并心脏病病情较严峻,需要引起重视,及时就医,采取有效治疗方法。支架置入手术是治疗内膜恶性肿瘤合并心脏病有效方法。支架置入手术具有一定创伤性,术后极容易出现并发症,影响术后恢复效果。内膜恶性肿瘤合并心脏病支架置入采取有效护理措施能够保证手术顺利完成,保证术后恢复安全。此次则分析我院一例内膜恶性肿瘤合并心脏病支架置入的护理方法和体会。详细内容见下文:

## 【临床资料】

患者胡某,女,59岁,主诉:绝经7年,检查发现子宫内腺膜变8天。”于2022-04-07 20:03 门诊入院。现病史:既往月经规则,52岁自然绝经。2022年03月08日无明显诱因下出现阴道流血,量少,无阴道流液,于2022年03月18日至我院门诊就诊,门诊拟诊“子宫内腺膜恶性肿瘤”收住院。查体:体温36.3℃,脉搏74次/分,呼吸20次/分,血压147/71mmHg,体重78kg。2021年08月15日因“1.冠状动脉粥样硬化性心脏病;2.高血压3级 高危组;3.高脂血症”于我院住院行冠状动脉造影术及支架植入术。2022-04-16 8:00 送手术室在全麻插管下行腹腔镜下全子宫+双侧附件切除术+盆腔淋巴结切除术+腹主动脉旁淋巴结切除术,必要时中转开腹手术。手术过程中配合有效护理干预,给予吸氧、心电监护、抗感染治疗等。患者术后病情稳定,未发现并发症发生,术后患者精神状态良好,饮食正常,睡眠正常。

## 【护理问题】

- 1、心理问题,和手术认知、疾病认知、护理认知等密切相关。
- 2、病情变化,和手术、机体状况有关。
- 3、感染问题,和手术器械、手术操作人员等密切相关。
- 4、血栓形成问题,与手术时麻醉药物有关。
- 5、饮食问题,和自身机体状况、手术等密切相关。
- 6、引流管问题,和移位、堵塞等有关。
- 7、护理配合问题,和疾病认知、护理认知等密切相关。

## 【护理目标】

1、根据患者实际心理状况制定心理护理计划,改善患者心理状态。

- 2、做好手术全过程生命体征监测,实时掌握患者病情变化。
- 3、规范医护人员操作,做好手术室环境控制管理。
- 4、手术切口部位的观察,渗血情况,及时更换敷料。
- 5、预防静脉血栓形成,控制患者血压。
- 6、做好营养评估,优化饮食护理计划。
- 7、引流管护理,减少并发症发生。
- 8、采取健康宣教,提高护理配合度。

## 【护理措施】

1、心理护理:积极和患者沟通,交流,全面掌握患者术前、术后心理变化。给予患者较多鼓励和安慰,告知患者良好的心理状况有利于手术顺利,对术后恢复也有促进作用。向患者介绍手术成功病例,提高患者战胜病情信心。引导掌握深呼吸放松法,能够对烦躁、焦虑等不良情绪得到快速缓解作用。术前、术后利用音乐疗法,引导患者倾听舒缓音乐,闭眼配合画面联想,能够起到调节神经大脑,释放压力,稳定情绪作用。引导家属参与到心理护理工作中,给予亲情支持,提高患者手术信心。

2、病情观察:术后12小时内密切观察患者生命征,尤其心率、血压、指脉氧情况,询问患者疼痛情况。如果发现患者存在异常情况,应该及时上报处理。做好切口观察,引流液量、颜色等观察。

3、感染预防护理:做好术前准备,检查各种仪器,保证仪器性能良好,所有治疗严格无菌操作要求。

4、术后引流管护理:做好各管道的护理,将引流袋悬挂床边,搬动时关闭引流管,注意引流袋不能高于引流口,避免引起引流液倒流引起感染。引流管做好标记,固定在床边,留有一定长度,不能扭曲和打折,注意避免翻身时引流管脱出或者移位。观察引流管是否通常,每个两小时挤压引流管一次。加强引流液数量、颜色等变化,做好记录。

5、预防静脉血栓与肠梗阻的形成,指导患者术后床上多翻身活动,24小时后适当下床活动,指导下肢踝泵运动,按医嘱给予气压辅助治疗与药物治疗。

6、饮食护理:根据患者术后机体状况和喜好制定均衡、合理饮食方法。引导患者饮食低盐、低脂、低胆固醇以及丰富维生素和适当蛋白质。少食多餐,避免过饱,避免进食奶、豆制品,避免引起腹胀。术后6到8小时饮水控制在1000到1500ml。4小时内尿量达到800ml。

7、健康宣教:根据不同年龄、不同患者理解能力采取不同健康宣教方式。主要宣教疾病、手术流程、手术效果、护理效果等。宣教方法有讲座、小视频、图片等。对于理解能力较低的患者实施面对面反复讲解,保证均能够有效掌握。

## 【护理评价】

患者内膜恶性肿瘤术后病情稳定,血压、心率良好,未发现并发症发生,术后患者精神状态良好,饮食正常,睡眠正常。

## 【总结】

支架是一种小的网状管,用于固定身体内开放通道,可以打开狭窄动脉,让足够血液流向心脏。支架植入后合并子宫内腺癌手术后采取有效护理干预能够降低并发症发生。子宫内腺癌患者对手术、疾病认识度较低,术前、术后会产生焦虑、烦躁等不良情绪,影响手术效果。给予患者心理护理,能够改善心态,有利于手术顺利进行<sup>[2]</sup>。做好术后感染、生命体征监测,实时掌握患者机体状况,做好手术安全保障。给予患者饮食护理,保证患者机体营养,有利于促进术后恢复。做好其他并发症预防,降低术后恢复影响风险,全面保障术后恢复效果<sup>[3]</sup>。此次分析我院一例内膜恶性肿瘤合并心脏病支架置入的护理情况。患者手术过程中采取有效护理干预后,术后病情稳定,未发现并发症发生,术后患者精神状态良好,饮食正常,睡眠正常。

综上所述,内膜恶性肿瘤手术合并心脏病支架置入采取有效护理干预能够降低并发症发生,保证手术效果。

## 参考文献:

- [1]李梦思,凌虹.快速康复外科护理对腹腔镜下子宫内腺癌根治术患者氧化应激反应的影响[J].检验医学与临床,2022,19(02):267-271.
- [2]杨冉.整体护理在子宫内腺癌患者围手术期中的应用分析效果[J].黑龙江中医药,2021,50(05):425-426.
- [3]张丽丽,江慕钗,邓春涛.子宫内腺癌伴高血压及糖尿病合并高血压性心脏病护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014,2(15):165-166.