

腹腔镜治疗异位妊娠患者的围手术期护理方法研究

刘丽芳

(大连辽渔医院妇产科, 辽宁 大连 116113)

【摘要】目的 评价围手术期护理在异位妊娠患者护理中的应用效果。**方法** 选择2018年1月至2018年12月我院收治的78例异位妊娠患者, 抽签法将患者平均分为对照组和研究组, 39例/组, 对照组接受常规护理, 研究组采用围手术期护理, 对比两组异位妊娠患者的护理效果。

结果 研究组SAS评分、SDS评分、下床活动时间、肛门排气时间、住院时间均优于对照组, $P < 0.05$ 。研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。研究组的护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组PSQI评分小于对照组 $P < 0.05$ 。**结论** 围手术期护理在异位妊娠患者护理中的应用效果确切, 能够降低患者并发症发生率, 值得在临床上进行推广使用。

【关键词】 腹腔镜; 异位妊娠; 围手术期护理

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2021) 21-0226-02

Study on Perioperative Nursing Methods of Patients with Ectopic Pregnancy Treated by Laparoscopy

LIU Lifang

(Department of Obstetrics and Gynecology, Dalian Liaoyu Hospital, Dalian 116113, China)

[Abstract] Objective To evaluate the application effect of perioperative nursing in patients with ectopic pregnancy. **Methods** Seventy-eight patients with ectopic pregnancy admitted to our hospital from January 2018 to December 2018 were selected, and the patients were equally divided into control group and research group by drawing lots, 39 cases/group. The control group received routine nursing, while the research group received perioperative nursing, and the nursing effects of the two groups of patients with ectopic pregnancy were compared. **Results** The SAS score, SDS score, time of getting out of bed, time of anal exhaust and time of hospitalization in the research group were all better than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the research group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction score of the research group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). PSQI score in the research group was smaller than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative nursing has definite effect in the nursing of ectopic pregnancy patients, can reduce the incidence of complications of patients, and is worthy of clinical application.

[Key words] Laparoscopy; Extrauterine pregnancy; Perioperative nursing care

异位妊娠指的是受精卵在子宫腔外着床并发育, 异位妊娠往往早期不易发现, 主要症状为停经、阴道出血、腹痛、晕厥和休克等^[1]。异位妊娠是妇产中较为常见的一种急症, 具有起病急的特点, 对患者的身体健康和心理健康均造成不利影响。异位妊娠严重影响我国妇女的生命安全和心理健康, 对于异位妊娠的护理成为医护人员重点关注的内容。疾病的临床护理效果对于患者治疗后并发症发生率具有重要影响, 研究为了分析异位妊娠采用围手术期护理的效果, 选择我院收治的78例患者进行具体分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院2018年1月至2018年12月收治的78例异位妊娠患者作为研究对象, 使用抽签法将患者分为两组, 对照组(39例)采用常规护理, 研究组(39例)采用围手术期护理。研究组, 年龄范围在23~38岁, 平均年龄为(27.23±1.59)岁, 初产妇为30例, 经产妇为9例。孕次1~3次, 平均孕次(2.10±1.21)次。对照组, 年龄范围在22~39岁, 平均年龄为(27.26±1.52)岁, 初产妇为29例, 经产妇为10例。孕次1~3次, 平均孕次(2.52±1.55)次。两组异位妊娠患者资料相比, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法 对照组接受常规护理, 包括生活指导、常规宣教和饮食护理等。

研究组采用围手术期护理, 内容如下。

第一, 建立围手术期护理小组, 对小组护理人员进行围

手术期护理培训, 提升围手术期护理质量和护理意识。

第二, 术前护理: a.心理护理, 异位妊娠患者往往会出现恐惧和不安等情绪, 护理人员需要与患者多进行沟通, 提升患者的治疗依从性, 降低其不良的负面情绪^[2]。b.术前观察患者各项生命体征及心理健康状态, 降低术前心理压力和负面情绪, 尊重患者的隐私。c.控制手术室的温度和湿度。减少患者显露时间, 护理人员可以通过语言以及动作来缓解患者的紧张感, 帮助患者保持镇静, 降低其心理压力和紧张感。d.术前备皮, 术前1 d备皮, 进行手术野皮肤消毒, 清洁脐部孔窝, 帮助患者清洁阴毛, 保证动作轻柔, 避免损伤患者皮肤。

第三, 术中护理: a.护理人员会在患者进入手术室后对手术进行细致的讲解, 通过语言和动作来缓解患者的紧张, 让患者了解手术内容, 减轻患者的心理负担。b.控制操作室内温度、湿度, 提升患者的舒适程度。c.减少患者显露时间, 护理人员密切观察患者的生命指标, 并注意观察患者是否出现皮下气肿等。

第四, 术后护理: a.护理人员严密观察患者各项生命体征, 检测患者的血压与心率, 及时复查血常规, 术后要保持患者氧气通畅, 维持血压饱和度在95%以上。局部伤口的护理要勤更换敷料, 如果有异常的出血, 给予局部处理。护理人员术后要注意是否有阴道出血, 阴道出血的量以及颜色, 并且建议勤换卫生巾, 避免病原菌的感染。b.术后6 h可以让患者饮用少量的温水, 严禁患者术后食用易产生气体的食物。患者未排气

之前,可以少量喝点水和米汤,排气以后应该2~3 d逐步恢复到正常饮食。c.术后保持双下肢适当活动,在患者不能下床之前,护理人员应该适当的按摩双下肢,预防患者出现下肢静脉血栓。指导患者进行早期功能训练,促进恢复。d.留置尿管,一定要保持尿管通畅,并且4 h开放一次,而且要观察尿液的量、颜色。e.医护人员强化对患者的出院指导,要求患者出院后加强休息,并且注意阴道的清洁工作,要求患者按照医师嘱咐及时进行检查。首先需要注意休息,不可以干体力活,要吃一些营养丰富的食物,穿的衣服尽量宽松一些。也不可以抽烟喝酒,2周内尽量不要洗澡,洗澡时尽量洗淋浴,不要洗盆浴。1个月不可以进行性生活,下次怀孕时间需要与此处间隔半年以上。

1.3 观察指标^[3] ①SAS评分和SDS评分、相关恢复时间。②并发症发生率。③护理满意度评分,100分制。④PSQI评分,采用匹茨堡睡眠质量指数量表评价。

1.4 统计学方法 数据输入SPSS20.0统计学软件进行分析,计量数据以“%”形式展开,行 χ^2 检验。以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示计量资料,行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比相关数据指标 研究组SAS评分 (58.80 ± 2.12) 分和SDS评分 (54.10 ± 2.64) 分、下床活动时间 (11.51 ± 1.54) h、肛门排气时间 (11.11 ± 2.08) h、住院时间 (4.11 ± 0.34) d均小于对照组SAS焦虑自评 (60.86 ± 2.15) 分和SDS抑郁自评 (56.62 ± 2.34) 分、下床活动时间 (16.70 ± 1.31) h、肛门排气时间 (14.21 ± 2.57) h、住院时间 (5.98 ± 0.57) d。对照组SAS和SDS评分高于研究组($t=4.4609, P=0.0000$; $t=4.2606, P=0.0000$),肛门排气、下床活动和住院时间均长于研究组($t=5.8554, P=0.0000$; $t=16.0309, P=0.0000$; $t=17.5954, P=0.0000$),差异存在统计学意义。

2.2 并发症发生率对比 研究组出现输卵管炎症1例(2.56%),无盆腔炎和子宫肌瘤。对照组出现输卵管炎症3例(7.69%)、盆腔炎1例(2.56%)、子宫肌瘤1例(2.56%)。两组并发症发生率对比($\chi^2=3.9235, P=0.0476 < 0.05$)。

2.3 对比护理满意度评分 研究组的护理满意度评分 (93.29 ± 3.23) 分高于对照组的护理满意度评分 (83.29 ± 3.24) 分, ($t=13.6503, P=0.0000 < 0.05$)。

2.4 观察PSQI评分 研究组PSQI评分 (6.11 ± 0.14) 分小于对照组 (7.54 ± 0.41) 分, ($t=20.6127, P=0.0000 < 0.05$)。

3 讨论

异位妊娠为患者带来极大的心理负担和精神压力,疾病往往会对患者极大的心理阴影,严重降低患者的生活质量。异位妊娠主要症状是停经、阴道出血、晕厥与休克。导致异位妊娠的原因主要是输卵管堵塞。异位妊娠分破裂型和未破裂型,如果是未破裂型,非常适合用腹腔镜治疗。腹腔镜创伤比较小,只是在腹部做2~3个1 cm长的切口,术后恢复比较快,患者第2天可以下床活动以及进食。另外,腹腔镜还可以减少盆

腔的操作,防止肠粘连或者盆腔的感染。如果是破裂型,有可能需要腹腔镜手术或者开腹手术,需要根据出血的量以及患者的具体情况而定。异位妊娠患者即使接受了保守治疗,保留了输卵管的生育功能,但它仍然可能存在堵塞的现象。所以如果患者如果再次怀孕时,还会出现异位妊娠的可能^[6]。

采用有效的护理方式有利于异位妊娠患者的康复和治疗。常规护理中无法对患者病情的个性化特点进行处理,护理质量无法得到保证。围手术期护理是建立在患者病情的差异上进行的一种优质护理形式,立足于患者的具体治疗情况进行的护理,可以降低患者的痛苦,改善患者的情绪^[7-9]。异位妊娠患者会因为病情及短时间内要进行手术,产生恐惧、焦虑等心理,导致其功能水平下降,体力以及精力逐渐降低。在异位妊娠患者的临床护理中,予以围手术期护理,可以更好的对患者进行疾病预防、保健以及康复指导,可以更好的提升患者对医护人员的信任感^[10-12]。围手术期护理连续性较强,通过术前、术中、术后护理干预,可以有效调节患者情绪,稳定患者的状态,改善患者与护理人员之间的关系。

综上所述,腹腔镜治疗异位妊娠患者的围手术期护理效果显著,可以改善患者的不良情绪,缩短恢复时间,降低并发症发生率,改善护理满意度,是一种安全有效的临床护理方法。

参考文献

- [1] 蒋枫.围手术期护理干预在腹腔镜治疗宫外孕患者中的护理效果探究[J].东方药膳,2020(23):169.
- [2] 孔艳琴.围术期护理干预应用于腹腔镜治疗宫外孕患者中的护理效果及对心理状态的影响[J].中国社区医师,2020,36(31):135-136.
- [3] 王策.探讨细节护理对腹腔镜治疗宫外孕患者预后及并发症的影响[J].中国医药指南,2020,18(16):270-271.
- [4] 邓艳春.腹腔镜手术治疗宫外孕的临床护理体会[J].医学美容,2020,29(21):143.
- [5] 谢洁华.腹腔镜下治疗宫外孕手术患者的围手术期护理体会[J].中国科技投资,2020(36):76,83.
- [6] 孙玉清.急诊腹腔镜宫外孕手术的护理配合应用价值分析[J].中国城乡企业卫生,2020,35(4):189-190.
- [7] 谢吟梅,陈小艳.围手术期护理在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用及其睡眠质量影响观察[J].吉林医学,2021,42(3):749-750.
- [8] 刘智.宫外孕患者腹腔镜手术治疗的围术期护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):91,93.
- [9] 范霞.腹腔镜治疗宫外孕患者实施围手术期护理干预的效果分析[J].中外医疗,2020,39(3):147-149.
- [10] 赵晓松.系统化护理对宫外孕腹腔镜患者围手术期生活质量的影响评价[J].保健文汇,2020(8):96-97.
- [11] 曾娜.人文关怀护理干预异位妊娠腹腔镜术后疼痛的效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(3):157-159.
- [12] 董美琳.PDCA护理模式对腹腔镜异位妊娠手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J].中国医药指南,2021,19(15):144-145,148.