



· 临床护理 ·

经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜在日间手术室的护理

廖柳梅 (柳州市妇幼保健院 广西柳州 545001)

摘要:目的 探讨经阴道注水腹腔镜(transvaginal hydrolaparoscopy, THY)联合宫腔镜检查在日间手术室诊治不孕症患者的围手术期护理。方法 选取200例在日间手术室接受THL联合宫腔镜检查的患者在术前、术中、术后护理。结果 全部患者顺利通过手术,术中、术后无脏器损伤、出血感染等并发症的发生。结论 护士根据THL联合宫腔镜的特点,在术前、术中及术后与医生密切配合,进行有效的护理措施是手术成功的关键。

关键词:经阴道注水腹腔镜 宫腔镜 日间手术室 护理

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-288-01

日间手术是一个新的医疗模式,涉及大部分的外科手术和诊断性介入手术。国际日间手术协会(international association for ambulatory surgery, IAAs)将日间手术定义为:患者入院、手术和出院在1工作日完成的手术^[1],而经阴道注水腹腔镜(THY)是近年来新兴的妇科内镜技术,THL联合宫腔镜手术是将生理盐水经阴道穹窿注入腹腔后,放置内窥镜,借助生理盐水膨胀介质,从而更进一步观察不孕妇女盆腔结构和输卵管病变的微创诊断方法^[2]。它可以直接观察盆腔内子宫体后方,输卵管、卵巢以及周围的病变情况;术中同步进行输卵管通液术,可以判断输卵管是否通畅。除此之外,经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查,还可发现和去除内膜息肉或宫腔粘连等病变。因此,经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜手术是目前治疗和判断子宫性不孕及输卵管通畅性的好方法。

1 资料与方法

1.1 病例资料

抽取2018年在我科进行THL联合宫腔镜检查200例,年龄23-45岁,平均(35±2)岁,不孕时间2-10年,平均(5±2)年。

1.2 方法

1.2.1 手术预约准备:患者在门诊医生诊治后,对符合手术的患者完善术前妇科检查及相关检验(尿HCG阴性、白带悬液检查正常、血常规正常、子宫附件B超检查、心电图正常)。与患者预约日间手术时间。手术宜在月经干净后3-7天内进行,术前禁食、禁饮6h,禁性生活3天。护士详细了解患者的病史,询问过敏史,排除禁忌症。建立静脉通道,排空膀胱取膀胱截石位。常规消毒外阴、阴道后,铺无菌巾,心电监护监测生命体征、血氧饱和度、给氧。由麻醉师给予静脉推注丙泊酚注射液2.5mg/kg,待患者进入睡眠状态,医生先进行宫腔镜检查宫腔情况,观察子宫形态、内膜情况、输卵管开口。同时子宫腔放置子宫造影管,用配有穿刺引导线的B超仪,B超阴道探头套上取卵针穿刺架,取卵针从穿刺架由阴道后穹窿刺入子宫直肠窝。从取卵针注入37℃温生理盐水200-300ml,形成一均匀液性暗区。拔出取卵针后,在阴道B超监视下,用德国storz公司直径1.5mm注水腹腔镜穿刺针,3.8mm外鞘,直径2.9mm微型腹腔镜,30°视角外径三晶数字摄像系统。置入微型腹腔镜检查盆腔,观察有无盆腔粘连,输卵管外部形态、伞端情况、卵巢外表,同时从子宫造影管注入亚甲蓝液,在THL下观察输卵管的通畅性。术毕尽量放出盆腔内液体,阴道壁穿刺孔不需缝合。

2 围术期护理

2.1 术前护理

2.1.1 心理护理:不孕症治疗是一段漫长而且不一定有效果的过程,患者的身心伴有不同程度的焦虑、烦躁、敏感等症状,而THL联合宫腔镜是一种比较新的检查方法,患者和家属大多数存有疑问,恐惧心理。个别患者情绪变化甚至较强烈,护士针对不同患者的心理情况给与有效的心理指导,进行亲切的关怀和耐心的解答,使患者以最佳的心理状态接受检查^[3]。

2.1.2 术前准备:仔细准备并检查手术所需的器械和物品,检查腹腔镜设备、B超仪以及手术器械是否处于良好状态,备好37℃生理盐水1000ml和急救药品。检查氧气装置、吸引装置是否完好并建立静

脉通道,保持静脉通道的通畅。

2.2 术中护理

待病人意识完全消失后帮病人头偏向一侧,固定好体位,配合医生先进行宫腔镜检查宫腔情况,观察子宫形态、内膜情况、输卵管开口。如有异常可以进行简单的治疗,如:子宫内膜息肉摘除术,轻度宫腔粘连分离术等,同时子宫腔放置子宫造影管。用无菌保护套分别套好腹腔镜摄像头和导光束、阴道B超探头。穿刺过程中协助医生做好阴道B超监视,注入37℃生理盐水进入子宫直肠窝。医生穿刺成功后放入微型腹腔镜,护士协助医生从宫腔放置的子宫造影管行常规的输卵管通液术,必要时配合宫腔及腹腔的手术治疗。术中全程密切观察病情变化。

2.3 术后护理

2.3.1 术后病情观察病人完全清醒后送复苏室观察,密切观察患者生命体征,做好意识、活动、血氧饱和度、肌张力恢复情况以及腹痛、阴道流血情况。

2.3.2 正确评估出院的标准患者神志完全清醒,下肢感觉和肌张力恢复正常,呼吸和循环功能恢复正常,稳定,阴道流血少,坐起与走动无明显眩晕、恶心,呕吐。

2.3.3 出院宣教:交待术后注意事项和咨询号码;告知患者术后4h可进水、6h可进食、24h避免驾驶或进行精细工作;术后注意卫生、1个月禁止性生活和盆浴;按时服药;出院后如有腹痛加剧,阴道流血增多及时回院复诊。

2.3.4 术后回访:术后电话回访,询问患者有无不适、腹痛,阴道流血有无增多,是否按时服药,服药有无不良反应等。嘱咐患者术后一个月回院复诊。

3 结果

本组患者全部顺利通过手术,术后无水中毒、盆腔脏器损伤、穿刺口出血,感染等并发症。

4 讨论

经阴道注水腹腔镜(THL)联合宫腔镜检查,因其手术时间短,可以在日间手术室进行治疗,手术效果好等优点,被广泛地应用于诊治输卵管性不孕症,要保证患者的手术成功,必须做好全面的观察与护理。护士必须具备全面的专科知识,明确操作目的,掌握手术操作规程及步骤:只有熟悉每一个操作步骤,才可能预见性的避免手术中出现的问题,是配合医生顺利进行手术的必要条件。做到良好的护患沟通,术前做好患者的心理护理、告知手术安全性、流程、可能出现的问题及如何进行配合是手术顺利进行的保证。THL设备的完好,镜头完好无损;术中保证设备连接正确,各种参数无误;THL设备的完好和合格的消毒保养,简单故障的排除,是手术成功的重要保障。

参考文献

- [1] 马洪升,戴燕.日间手术治疗模式国内外发展简述[J].中国医院管理,2012,32(1):47-48.
- [2] 王杓允,杨智莉.宫腔腹腔镜联合检查诊治不孕症162例护理[J].浙江临床医学,2008,10(2):102-104.
- [3] 张会芝,史红印.不孕症患者的心理问题及护理[J].现代护理,2005,11(24):2100.