



对行宫腔镜手术的子宫疾病患者进行优质护理的效果探讨

高 芳

(湖南省妇幼保健院妇科 湖南长沙 410000)

摘要:目的:探究对行宫腔镜手术的子宫疾病患者实施优质护理的临床疗效。方法:于2016年10月—2017年10月选取在我院就诊的500例行宫腔镜手术的子宫疾病患者作为研究对象参与本次临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,包括实验组与对照组,各250例,对照组患者接受常规护理干预,实验组患者接受优质护理,分析对比两组患者的临床护理效果。结果:经护理干预后,实验组患者的不良反应发生率显著低于对照组,患者满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:对行宫腔镜手术的子宫疾病患者可显著降低并发症的发生率,提高护理质量和患者满意度,临床应用价值高,可扩大其应用范围。

关键词:宫腔镜手术;子宫疾病;优质护理;应用价值

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2017)21-171-02

本文为探究对行宫腔镜手术的子宫疾病患者实施优质护理的临床疗效,于2016年10月—2017年10月选取在我院就诊的500例行宫腔镜手术的子宫疾病患者作为研究对象参与临床研究,取得满意结果。现详细报告如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

于2016年10月—2017年10月选取在我院就诊的500例行宫腔镜手术的子宫疾病患者作为研究对象参与本次临床研究,根据抽签结果将患者均分为两组,分别为实验组与对照组,各250例,实验组患者的平均年龄为 (38.95 ± 3.01) 岁,其中子宫肌瘤80例,子宫囊肿90例,子宫息肉80例;对照组患者的平均年龄为 (38.69 ± 2.89) 岁,其中子宫肌瘤78例,子宫囊肿92例,子宫息肉80例。两组患者在年龄、病情等方面均无显著差别($P>0.05$)。所有患者均知晓研究意图及资料用途。

1.2 护理方法

对照组患者接受常规护理,包括病情观察、药物护理、心理辅导、健康教育等内容。实验组患者在此基础上接受优质护理,具体内容包

1.2.1 心理干预

患有子宫疾病患者妇女会对接受宫腔镜手术心存顾虑,担心经手术治疗后会丧失生育功能、引发严重不良反应等,会因此产生焦虑、抑郁紧张等消极情绪[1],对临床治疗效果产生严重影响。护理人员要积极主动与患者进行沟通交流,了解患者心中顾虑及不安,给予患者详细的手术知识讲解,告知患者手术治疗的优点,介绍成功病例帮助患者建立治愈信心,让患者对自身病情有一个全面正确的认识,给予患者一个直观地手术方案了解[2],消除患者心理疑虑与不安提高治疗依从性。

1.2.2 疼痛护理

经手术治疗后,患者会出现不同程度的疼痛,此时护理人员要耐心告知患者疼痛产生的原因,让患者明白疼痛的产生是正常的,手术是成功的,减轻患者的心理负担[3],可播放一些轻音乐帮助患者缓解疼痛,若患者疼痛十分严重难以忍受时可使用镇痛药。

1.2.3 康复锻炼

术后患者若未进行早期康复锻炼将会出现呼吸道感染、腹胀等并

发症,因此护理人员要在术后根据患者恢复情况给予及时的康复锻炼,患者清醒后可指导患者在床上进行简单的四肢功能锻炼,术后6h可引导患者下床做简单运动,如行走等。

1.2.4 阴道护理

经宫腔镜手术治疗后,患者阴道会出现流液症状,护理人员要分析流液的性质,排除子宫出血的可能,一旦发现子宫出血要及时告知医师进行相应治疗;如缩宫素等药物;护理人员要叮嘱患者保持外阴清洁干燥[4],每日早晚使用高锰酸钾或洗必泰清洁外阴,勤换卫生巾。

1.2.5 饮食护理

术后6h后患者可进食一些富含优质蛋白、易消化、高能量的食物,少食多餐,禁食刺激辛辣食物,多喝水保证饮水量。

1.2.6 出院指导

护理人员要给予患者详细科学全面的出院指导,叮嘱患者在出院后6d内不得有性生活,注意多休息,营养摄入要均衡,进行适量运动不可过于激烈,注意保持阴部的清洁干燥,定期复查[5]。

1.3 统计方法

对上述两组患者各项记录数据予以分类,并实施汇总处理,采取统计学软件SPSS19.0对上述汇总数据进行分析及处理,计数资料采取率(%)表示,计量资料采取平均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间率对比采取 χ^2 检验(或者采用T检验);对比以 $P<0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2. 结果

2.1 不良反应发生率对比

经护理后,实验组患者的不良反应发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1 不良反应发生率对比(n, %)

组别	恶心呕吐	腹胀	子宫出血	呼吸道感染
实验组	6 (2.40)	7 (2.80)	7 (2.80)	24 (9.60)
对照组	31 (12.4)	32 (12.8)	50 (20.0)	62 (24.8)

2.2 满意度对比

护理结束后进行满意度调查,实验组患者的满意度显著高于对这种,差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。



•妇幼保健•

表2 满意度比对 (n, %)

组别	满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	194 (77.6)	45 (18.0)	11 (4.40)	239 (95.6)
对照组	154 (61.6)	28 (11.2)	68 (27.2)	182 (72.8)

3. 讨论

子宫疾病包括子宫息肉、子宫肌瘤和子宫囊肿等多种疾病,均为临床妇科中的常见病和多发病[6]。宫腔镜是一种医学用的光学仪器,可放入患者子宫腔中,用于放大病灶的影像,辅助医生更加直观地了解子宫腔的情况,充分了解病灶位置和情况。利用宫腔镜进行治疗的微创手术就是宫腔镜手术,在子宫疾病治疗中可取得十分显著的疗效,凭借其创伤小、出血少、手术时间短、恢复快的优点在临床中得到了长足的应用[7]。

宫腔镜手术在临床治疗子宫疾病中具有十分显著的疗效,应用范围广泛。在治疗过程中,临床医师可利用宫腔镜直观清晰地观察病灶并准确实施刮宫、采集病变组织等操作。临床经验显示在子宫疾病患者经宫腔镜手术治疗若没有得到合理的护理将会增加不良反应的发生率,影响患者后期恢复,因此给予术后患者科学有效合理的护理可确保疗效的优质性。临床操作和本次研究结果证实宫腔镜手术具有切

口小、创伤小、患者痛苦小的优点,并且术后患者恢复快,术后对患者实施良好的配合护理能够显著提高临床疗效,切实降低并发症的发生率,安全可靠,可扩大在临床急诊中的应用范围。

参考文献:

- [1]黄小娟,陈燕娥.宫腔镜联合手术治疗输卵管阻塞性不孕症的疗效及围术期护理[J].海南医学,2015,26(9):1399-1400.
- [2]许翠仪,黄柳.优质护理理念在子宫内息肉宫腔镜术后患者中的应用价值[J].中国医药导报,2015,12(14):129-131,139.
- [3]岳桂华.优质护理干预在宫腔镜子宫内息肉电切除术中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):194-195.
- [4]毛金珠,肖小军.优质护理在宫腔镜治疗子宫内息肉患者中的应用[J].医学理论与实践,2017,30(4):605-606.
- [5]何翠华.优质护理应用在宫腔镜与腹腔镜手术护理配合中的临床效果研究[J].饮食保健,2017,4(1):58.
- [6]谢晓,陈卓萍,陈淑芳等.优质护理在宫腔镜联合腹腔镜手术护理配合中应用效果[J].当代医学,2017,23(24):177-179.
- [7]刘雪辉.优质护理干预措施在宫腔镜子宫内息肉电切除术中的效果和满意度分析[J].中国现代药物应用,2016,10(20):226-227.

(上接第165页)

表4 不良反应统计 n (%)

组别	例数	呼吸不畅	乏力	头晕	嗜睡	比例%
实验组	50	0	1	0	1	4.0
对照组	50	3	1	1	1	12.0

2.4 术后遵医行为对比

实验组的患儿遵医行为结果好于对照组(见表5)。

表5 术后遵循医嘱行为结果

分组	按时检查	饮食控制	坚持治疗	自我监测
实验组(n=50)	49	49	50	49
对照组(n=50)	35	39	39	37
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

随着社会发展,环境污染问题也日益严重。人类相关疾病,尤其是呼吸道疾病的患病率有所提高。其中发病率又逐年有了低龄化趋势。近年来,儿科疾病在临床发病的比重中越来越大,而在呼吸道疾病中,小儿哮喘是最为主要的一类疾病。临床上治疗变异哮喘通常采用传统的药物疗法,尤以西医为主。由于儿童年龄较小,且自身机能未发育完善,在采用传统药物治疗时对于药物的吸收有效,且对药物

有一定抗拒,其治疗效果不如成人显著,故治疗效果欠佳。因此选取有效的治疗小儿变异哮喘的方法成了当下医护人员重视的一个问题。当下越来越多的研究使用中西医结合疗法来治疗小儿咳嗽型变异,且效果显著。通过使用孟鲁司特与柴麻止咳胶囊联合治疗,快速治愈哮喘,有效恢复了患儿的正常生理功能,同时解决了儿童耐药性差,药物不吸收的问题,大大提升了临床疗效,治愈率有所提高。且药物治疗过程中的并无出现不良反应及并发症,且症状并无恶化趋势,临床效果显著,值得大力推广。

参考文献:

- [1]高培新,宋继焱.中西医结合疗法在小儿咳嗽变异型哮喘治疗中的临床效果分析[J].内蒙古中医药,2016,35(11):74-74.
- [2]丁逵.中西医结合疗法在小儿咳嗽变异型哮喘治疗中的应用效果评价[J].亚太传统医药,2014,10(21):100-101.
- [3]屈益平.中西医结合疗法在小儿咳嗽变异型哮喘治疗中的应用效果评价[J].现代养生b,2015(11).
- [4]刘玉梅.小儿咳嗽变异性哮喘的中西医结合治疗有效性分析[J].中外医学研究,2014(10):58-59.
- [5]刘林春.小儿咳嗽变异性哮喘的临床治疗进展[J].当代医学,2013(21):11-12.