

腹腔镜治疗输卵管性不孕患者的围手术期护理

任海燕

成都西囡妇科医院 四川成都 610000

【摘要】 输卵管是一对细长而弯曲的肌性管道，位于宫底两侧，是输送卵细胞进入子宫的管道，输卵管阻塞、扭曲、粘连、积水会使女性出现不孕症，为了治疗输卵管性不孕症以往临床常采用传统体外受精、胚胎转移方法进行治疗，但治疗效果不理想，随着医疗技术水平不断提高，腹腔镜技术不断成熟，被广泛应用到临床疾病治疗中，其中输卵管不孕症就应用该种手术方法，为了提高腹腔镜治疗效果本研究对腹腔镜治疗输卵管性不孕患者进行围手术期护理。

【关键词】 腹腔镜；输卵管性不孕症；围手术期护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-081-02

1 手术方法

医务人员对患者进行全身麻醉，完成麻醉后对患者建立气腹，患者取仰卧位，医务人员对患者输卵管进行游离，如输卵管伞端存在积水，则进行造口，之后将美蓝液注入，通过腹腔镜对患者输卵管阻塞部位进行观察，对于不畅者，医务人员对患者进行粘连松懈复位，对组梗阻者，医务人员对患者进行输卵管成形术，完成治疗后将美蓝液再次注入，观察患者输卵管通畅情况，待患者无副损、无出血情况下，放置引流管，逐层关腹^[1]。

2 围手术期护理

2.1 术前护理

2.1.1 入院护理

待患者入院后医护人员对患者病史进行明确，协助医师制定治疗方案，根据以往病史，对于存在贫血、盆腔炎等合并症患者进行评估，在术前嘱咐患者要停止食用产气食物，给予患者适当增加营养，避免手术过程中出现腹胀的现象。

2.1.2 情志护理

大部分患者后病情影响，易出现紧张、焦虑、抑郁等负面情绪，心理承受能力较差，因此医护人员要积极与患者进行沟通，密切观察患者情绪变化，对于负面情绪严重患者医护人员对其及进行心理疏导，给予患者安慰，缓解患者负面情绪。

2.1.3 常规护理

医护人员在术前对患者进行呼吸锻炼，指导患者在床上排便、翻身等练习，嘱咐患者在术前2周要禁烟，对患者进行合并症护理，嘱咐患者在术前要空腹，禁食饮食，医护人员给予患者注射抗生素，对患者进行备皮^[2]。

2.1.4 专科护理

医护人员在手术1周前嘱咐患者禁止性生活，待月经结束1周后进行手术，术前一天给予蓝氧冲洗阴道，口服磷酸钠盐口服液，温肥皂水灌肠，术晨清洁灌肠，避免发生逆行感染。

2.2 术后护理

2.2.1 监测患者生命体征

待患者完成手术后将患者转移至病房，并对患者进行吸氧治疗，密切观察患者生命体征，医护人员协助患者取平卧位，防止患者出现误吸的现象。待患者麻醉清醒后，可将患者改为半坐卧位，减轻患者因牵拉产生的疼痛感，医护人员对患者肢体进行按摩，协助患者进行翻身，鼓励患者早期下床活动，防止出现下肢静脉血栓、褥疮并发症的发生^[3]。

2.2.2 饮食护理

在患者麻醉未清醒时医护人员给予患者进行静脉补液，待患者清醒后医护人员将患者胃管拔除，给予患者饮流食，带患者完成排气后，将流食过渡到半流食，之后再过度到普食，

在术后对患者血糖进行监测，如患者血糖较高，应给予患者进行降糖。

2.2.3 盆腔引流管护理

引流管利于患者腹腔渗液排出，可以降低患者腹腔感染发生率，医护人员通过观察患者引流颜色、引流液量，有助于发现并发症。若患者引流出液体浑浊，并伴有发热、腹痛的症状，患者可能发生盆腔感染，如患者要出现上述症状护理人员应立即向主管医师报告，及时采取处理措施^[4]。

2.2.4 输卵管通液护理

医护人员在术后第3天、第5天、第7天、第30天给予患者10mg地塞米松+4000U糜蛋白酶+40ml甲硝唑进行通液治疗，完成通液治疗嘱咐患者要卧床休息，医护人员对患者腹痛情况进行密切观察，同时观察患者体温变化情况，若患者出现发热、腹痛的状况及时向医师告知，采取解决措施，避免出现输卵管感染的现象。

2.2.5 并发症护理

患者在术后可能会出现切口感染、肠粘连性肠梗阻、肺栓塞等并发症，若患者在术后切口出现液体波动，并且局部出现肿痛的现象，可能是切口发生感染；若患者腹部有明显疼痛，并且肠音较活跃，可能发生肠粘连，若患者持续出现以上症状，并伴有恶心症状，可能发生粘连性肠梗阻，若患者胸部出现疼痛感，并且血氧饱和度下降，可能发生肺栓塞，医护人员发现患者出现以上症状时，立即报告给医师，协助医师对患者进行胃肠减压、抗炎、补液等治疗^[5]。

2.3 出院指导

经相关研究发现输卵管不孕症发病可能与性生活不洁、频繁进行人流等有密切联系，因此医护人员要嘱咐患者注意保持个人卫生，要保持外阴清洁，在1个月内进行盆浴，术后进行适当运动，促进胃肠蠕动，预防肠粘连现象发生。对于伴有盆腔炎患者，医护人员嘱咐患者使用抗生素进行治疗，持续治疗10天，对于情况严重患者应进行腹部理疗；嘱咐患者在手术半年内进行妊娠，进而避免因手术时间过长，出现盆腔粘连的现象。在术后嘱咐患者要多食牛奶、鸡蛋、瘦肉、新鲜蔬菜、水果等富含高维生素、高蛋白的食物。

3 结束语

输卵管是女性生殖系统重要组成部分，是将受精卵输送到子宫腔的管道，输卵管功能发生障碍后，会使女性出现不孕症，临床通过腹腔镜手术对不孕症患者进行治疗，在围手术期对患者进行入院护理、情志护理、常规护理、专科护理、监测患者生命体征、饮食护理、盆腔引流管护理、输卵管通液护理、并发症护理、出院指导，可以促进患者快速康复，提高患者

(下转第83页)

组干预后焦虑评分均明显低于干预前,但干预后观察组焦虑评分更低于对照组, $P < 0.05$; 见表 2。

表 1: 比较两组静脉采血中不良反应发生率 (n=66, 例)

组别	穿刺点出血	局部疼痛	皮下血肿	发生率 (%)
观察组	1	1	0	2(3.03)
对照组	3	4	2	9(13.64)
χ^2	-	-	-	7.367
P	-	-	-	0.001

表 2: 比较两组焦虑评分 (n=66, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	59.20±1.20	47.25±1.29	55.103	0.001
对照组	59.11±1.22	53.04±1.53	25.200	0.001
t	0.427	23.504	-	-
P	0.670	0.001	-	-

2.3 评价两组满意度

观察组体检者满意度高, $P < 0.05$; 见表 3。

表 3: 比较两组满意度 (n=66, 例)

组别	非常满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	52	12	2	64(96.97)
对照组	30	21	15	51(77.27)
χ^2	-	-	-	17.293
P	-	-	-	0.001

3 讨论

健康的身体素质是每个人追求的健康管理目标,进入新世纪后人们对自身健康的重视程度逐步提高,体检工作的护理服务模式同时也需要积极转变,健康体检过程中护理工作是非常重要的环节,传统体检护理工作的目标是营造舒适优雅的环境、维持有序的体检排队秩序,但传统护理模式尚无法满足体检者多方面需求,为更加适应人们对卫生保健需求日益提高的趋势、符合医院现代化建设的新要求需要,对体检工作护理模式的改革迫在眉睫,必须树立以人为本的服务理念,提倡优质护理服务。

静脉采血是体检服务中的重要环节,体检者常规体检中均需要抽血检验了解机体是否存在异常指标,体检结果中静脉采血结果是重要的指标,但体检中心每日参与体检者人数众多,负责静脉采血工作的护士任务繁重,在静脉采血过程可能因护理操作不当、护理管理不规范、健康教育工作不到位、按压错误、体检者自身因素的影响下导致部分体检者出现采血

后不良反应,常见不良反应包括皮下出血、穿刺点疼痛、局部血肿等。如本次研究结果显示,观察组静脉采血中不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$; 干预前两组焦虑评分结果比较无统计学意义, $P > 0.05$; 两组干预后焦虑评分均明显低于干预前,但干预后观察组焦虑评分更低于对照组, $P < 0.05$; 观察组体检者满意度高于对照组, $P < 0.05$; 分析原因发现,观察组给予静脉采血优质护理服务,分析导致静脉采血后常见不良反应发生的原因,针对按压部位不准确的情况,护士在采血前重视加强健康教育工作,提前告知按压正确方法与部位、时间,提高体检者对穿刺点按压的重视程度,可明显降低采血不良反应发生率^[6]。同时护士不断加强自身优质服务意识,树立以体检者为本的服务理念,护士严格规范执行静脉采血流程,重视采血前、中、后的优质服务,积极满足体检者的多方面需求,关注采血过程中体检者的不舒适反应,给予积极人文关怀,同时采血护士不断提高自身采血技巧与实力,练习穿刺技能,提高穿刺成功率,减轻穿刺疼痛感,改善体检者焦虑情绪,提高护理服务满意度^[7]。

综上所述,体检者静脉采血中应用优质护理服务可降低静脉采血中的不良反应发生率,改善焦虑情绪,提高护理服务满意度。

参考文献

- [1] 徐园园, 吴丹, 江宏等. 优质护理内涵视角下的护理实践在老年体检者中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(10): 913-915.
- [2] 王程圆, 王琨, 于雪莲等. 极致化护理服务提升体检优质护理工作分析[J]. 中国现代医生, 2018, 56(12): 144-146.
- [3] 麦燕芬. 优质护理在体检采血后对穿刺点按压方式的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18): 77-79.
- [4] 马叶. 健康体检路径在体检中心优质护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(30): 136-137.
- [5] 陈姚, 冷容, 郭姣姣, 等. 心理干预在体检人员采血晕针中的应用[J]. 华西医学, 2013, 28(12): 1923-1924.
- [6] 刘苏华. 试述护士礼仪的隐形价值[J]. 医学理论与实践, 2020, 15(11): 1312-1313.
- [7] 孙月, 刘丹, 窦勤玲等. 优质护理在体检采血后对穿刺点按压方式的应用效果分析[J]. 中国现代医生, 2019, 57(3): 158-160.

(上接第 80 页)

由此可见,门诊护理治疗服务过程中优化治疗护理服务质量可直接影响患者对门诊治疗服务满意度,优质护理服务在门诊治疗服务中有较高的临床推广价值,可显著提升患者对门诊护理服务满意度。

参考文献

- [1] 郭瑞峰. 浅析优质护理服务在妇科门诊宫颈电圈切除

术治疗中的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(1):145.

- [2] 张静. 优质护理服务在门诊治疗护理中的应用体会[J]. 引文版: 医药卫生, 2015, 1(007):102.

[3] 唐侠, 包满珍. 门诊护士和病人对优质护理服务认知情况的比较[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(1):139-141.

- [4] 宋金明, 王小清. 个性化优质护理服务在门诊换药室患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(7):5-8.

(上接第 81 页)

预后水平。

参考文献

- [1] 刘坤, 郭春平. 腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(25):94.

[2] 张金英. 输卵管性不孕患者行腹腔镜围手术期的护理干预[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(09):81.

- [3] 刘国静, 王丽丽, 于杰, 廉秀旺, 刘佳. 腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(02):266-270.

[4] 孟庆波. 宫腹腔镜联合手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19):246-247.

- [5] 万满红. 输卵管性不孕患者经腹腔镜治疗的围手术期护理方法分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(S1):185.