

宫腔镜子宫内息肉切除术中手术室护理配合的临床效果分析

蔡 容

川北医学院附属医院

【摘要】目的 分析探讨宫腔镜子宫内息肉切除术中手术室护理配合的临床效果。**方法** 2022 年 1 月至 2022 年 12 月, 选择 150 例进行宫腔镜子宫内息肉切除术患者, 抽签分组, 研究组 75 例, 用手术室护理, 对照组 35 例, 用常规护理, 比较手术、住院时间、并发症、手术依从性、护理满意度。**结果** 与对照组的结果进行对比, 研究组手术依从性高 ($P<0.05$), 手术、住院时间缩短 ($P<0.05$), 并发症降低 ($P<0.05$), 护理满意度高 ($P<0.05$)。**结论** 宫腔镜子宫内息肉切除术中手术室护理配合, 可以提高患者对手术配合度, 保证手术的顺利进行, 进而缩短手术时间, 并且降低并发症, 促进患者康复, 缩短住院时间, 提高患者对护理的满意度, 具有临床意义。

【关键词】 宫腔镜子宫内息肉切除术; 手术室护理配合; 手术依从性; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 12-015-02

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of nursing cooperation in operating room during hysteroscopic endometrial polyp. **Methods** from January 2022 to December 2022, 150 patients undergoing hysteroscopic endometrial polyp were selected and divided into study group ($N=75$) and control group ($N=35$), the operation, hospitalization time, complications, Operation Compliance and nursing satisfaction were compared. **Results** compared with the control group, the study group had higher surgical compliance ($P<0.05$), shorter operative and hospital stay ($P<0.05$), lower complications ($P<0.05$) and higher nursing satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion** the nursing cooperation in the operating room of hysteroscopic endometrial polyp surgery can improve the patients' cooperation to the operation, ensure the operation to proceed smoothly, shorten the operation time and reduce the complications, it is of clinical significance to promote the rehabilitation of patients, shorten the time of hospitalization and improve the satisfaction of patients with nursing care.

【Key words】 hysteroscopic endometrial polypectomy; operating room nursing cooperation; operation compliance; nursing satisfaction

子宫内息肉是妇科较常见的疾病, 有两种类型, 一种是形成子宫内炎症性息肉, 另一种是雌激素过度刺激或大量或长时间、子宫内息肉增生息肉^[1]。如果子宫内息肉没有异常, 息肉相对较小, 则可采取保守治疗, 但如果患者有明显症状, 则需要做宫腔镜切除治疗^[2]。由于患者对疾病的不了解, 对手术的恐惧, 导致手术的配合度较差, 影响手术结果, 需要进行有效的护理。本研究分析探讨宫腔镜子宫内息肉切除术中手术室护理配合的临床效果。

1 一般资料

1.1 基本资料

2022 年 1 月至 2022 年 12 月, 选择 150 例进行宫腔镜子宫内息肉切除术患者, 抽签分组, 研究组 75 例, 年龄 23-52 (35.62 ± 10.67) 岁。75 例对照组, 年龄 23-52 (35.91 ± 10.32) 岁。疾病资料可比 ($P>0.05$), 签同意书。

1.2 研究方法

研究组: 在术前告知患者手术方式, 可播放些舒缓的音乐, 缓解术前紧张情绪。在手术中指导患者的手术体位, 如果手术时间长, 或者长时间保持一个体位, 可在受压迫的部分垫保护垫, 低体温会增加应激反应的发生, 因此在手术中可使用加温手术床, 或者使用保温毯, 对术中使用的麻醉药物和血液等进行预热, 如果需要输血的, 要对血液进行预热。引导患者正确的术中体位。麻醉时注意体位和体征的变化, 麻醉药物加温处理, 加强手术过程中病人的体温检测, 采用合理、安全的体温监测方法, 巡回护士在手术过程中应加强对病人皮肤温度和肤色的观察。并且每次使用手术室要对手术室、手术室内的仪器、手术床等进行严格的消杀, 对手术中使用的器械, 一次性的进行处理, 非一次性的需要进行严格的杀

菌消毒, 减少污染源的产生。保持引流管通畅, 防止引流管被压缩、脱落、扭曲、折叠。

对照组: 患者术前给予健康教育、心理护理、饮食等护理, 术中配合医生完成手术, 注意患者的生命体征。

1.3 观察指标

比较手术、住院时间、并发症 (压力损伤、漏尿、感染、动静脉瘘)、手术依从性 (根据患者对手术的配合度, 是否遵医嘱进行评价患者依从性、护理满意度 (出院前对患者发放调查问卷, 现场回收问卷, 对护理的满意度进行评分^[3])。

1.4 统计学处理

用 SPSS20.0 统计学软件进行分析, 计量 ($\bar{x}\pm s$) 表示, t 检验, 计数率 (%) 表示, 卡方检验, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组手术依从性对比

与对照组相比, 研究组手术依从性高 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组手术依从性对比 (n%)

组别	n	完全依从 (n, %)	部分依从 (n, %)	不依从 (n, %)	总依从率 (n, %)
研究组	75	30 (40%)	41 (54.67%)	4 (5.33%)	71 (94.67%)
对照组	75	22 (29.33%)	40 (53.33%)	13 (17.33%)	62 (82.67%)
χ^2		1.8838	0.0268	5.3735	5.3735
P		0.1699	0.8699	0.0204	0.0204

2.2 两组并发症对比

与对照组相比, 研究组并发症低 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 手术、住院时间比较

与对照组相比, 研究组手术、住院时间缩短 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2: 两组并发症对比 (n%)

组别	n	压力损伤 (n, %)	漏尿 (n, %)	感染 (n, %)	动静脉瘘 (n, %)	总发生率 (n, %)
研究组	75	1 (1.33%)	1 (1.33%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2.67%)
对照组	75	3 (4%)	2 (2.67%)	3 (4%)	1 (1.33%)	9 (12%)
χ^2		1.0274	0.3401	3.0621	1.0067	4.8071
P		0.3108	0.5598	0.0802	0.3157	0.0283

表 3: 手术、住院时间对比 (n%)

组别	n	手术时间 (min)	住院时间 (d)
研究组	75	52.41±5.32	5.85±2.22
对照组	75	68.59±7.62	8.06±2.23
t		15.0772	6.0824
P		0.0000	0.0000

2.4 两组护理满意度对比

与对照组相比, 研究组护理满意度高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4: 两组手术依从性对比 (n%)

组别	n	非常满意 (n, %)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	75	33 (44%)	40 (53.33%)	2 (2.67%)	73 (97.33%)
对照组	75	26 (34.67%)	38 (50.67%)	11 (14.67%)	64 (85.33%)
χ^2		1.3690	0.1068	6.8220	6.8220
P		0.2420	0.7438	0.0090	0.0090

3 讨论

目前随着诊断水平的提高, 子宫内膜息肉的发生率逐渐增高, 子宫内膜息肉是一种由局部子宫内膜增生症引起的疾病, 可发生于青春期后的任何年龄^[4]。有的患者出现子宫

异常出血, 如月经量增加或月经量增加, 有的年轻女性怀孕受到影响, 有的女性分泌物增多等。宫腔镜是诊断和治疗子宫内膜息肉的主要方法。宫腔镜可以直视下观察子宫内膜的情况, 了解子宫内膜息肉的位置、大小和形状, 可以使用微型剪刀、血浆或镊子。宫腔镜子宫内膜息肉切除术, 是一

种微创手术, 是通过自然腔即可做到的, 所以对患者的创伤很小, 不仅视力清晰, 而且治疗彻底。

本次研究, 与对照组的结果进行对比, 研究组手术依从性高 ($P < 0.05$), 手术、住院时间缩短 ($P < 0.05$), 并发症降低 ($P < 0.05$), 护理满意度高 ($P < 0.05$)。证明手术室护理的护理效果显著, 促进患者康复。手术室护理已经从为病人提供简单的服务扩展到他们的家庭成员、医疗和后勤设备人员, 在手术过程中, 重视与医生和患者的沟通, 收集患者信息, 以便更好地配合手术^[5]。护理工作的性质从常规手术护理延伸到病人全身心的护理和手术并发症的护理, 以患者为本, 在做好患者心理护理的基础上, 重视术中并发症的护理, 减少应激反应, 提高术后患者的康复效果, 减少并发症的发生。改善服务态度, 满足患者一切合理需求, 促进患者康复。

综上所述, 宫腔镜子宫内膜息肉切除术中手术室护理配合, 可以提高患者对手术配合度, 保证手术的顺利进行, 进而缩短手术时间, 并且降低并发症, 促进患者康复, 缩短住院时间, 提高患者对护理的满意度, 具有临床意义。

参考文献

[1] 耿茹. 微信延续性护理对子宫内膜息肉切除术后应用孕激素左炔诺孕酮宫内节育器患者的影响研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 019(011):1924-1926.

[2] 白丹. 宫腔镜子宫内膜息肉切除术中手术室护理配合路径的应用效果研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28):159-160.

[3] 刘菊红, 唐世倩, 褚春芳, 等. 宫腔镜电切术联合曼月乐环治疗复发性子宫内膜息肉的效果分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 037(007):63-65

[4] 张丽娟. 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉不孕症患者的临床疗效分析 [J]. 川北医学院学报, 2019, 034(006):763-766

[5] 袁海英. 生血宁片结合炔雌醇环丙孕酮对宫腔镜子宫内膜息肉电切术后子宫内膜厚度及血红蛋白水平的影响 [J]. 国际中医中药杂志, 2019, 041(002):129-133

(上接第 14 页)

研究表明, 通过高血压预防及干预可避免或降低疾病认知不足、依从性差、不良生活方式对血压控制的影响, 实现长期有效控制血压的目标。

本研究结果显示, 观察组干预后的收缩压、舒张压低于对照组; 表明通过高血压预防及干预, 可实现对血压的有效控制, 使收缩压和舒张压处于正常范围。观察组干预后的生活质量各项评分高于对照组; 表明高血压管理及干预, 能明显提升患者生活质量。观察组干预后的总满意率高于对照组; 表明通过高血压管理及干预, 可显著提升患者满意度。

综上所述, 高血压的预防及干预能帮助患者长期有效控制血压, 并提升其生活质量, 可运用。

参考文献

[1] 郑颖, 陈晓敏, 彭旺, 等. 基于互联网+平台的健康宣教及延伸护理对高血压患者的干预效果 [J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(03):715-720.

[2] 陈丽蓉. 预防保健与康复护理对老年高血压患者的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(02):141-144.

[3] 吴从印, 李伟, 管频, 等. 预防管理模式对老年高血压病人血压及心血管事件的影响 [J]. 安徽医药, 2020, 24(11):2181-2184.

[4] 赵兰, 赵海艳. 认知干预在高血压患者中的效果及对血压水平与生存质量的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(09):1507-1508.

[5] 张晓明, 陆亚萍. 社区高血压病患者血压控制影响因素及干预研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(09):1128-1130.

表 3: 满意度对比 [例 (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意率
对照组	48	24 (50.00)	15 (31.25)	9 (18.75)	39 (81.25)
观察组	48	34 (70.83)	12 (25.00)	2 (4.17)	46 (95.83)
χ^2 值	-	-	-	-	5.031
P 值	-	-	-	-	0.025

表 2: 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理机能	生理职能	精神健康	社会功能	总体健康
对照组	48	69.56±6.39	68.73±4.45	71.21±6.23	72.35±7.51	73.89±8.56
观察组	48	79.48±7.23	75.19±3.57	82.65±8.16	83.56±8.34	89.03±9.71
t 值	-	7.123	7.845	7.720	6.920	8.103
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000