

妇科腹腔镜手术在围手术期的护理

张惠 (陕西省咸阳市乾县人民医院, 陕西乾县 713300)

摘要: 妇科疾病已经成为临床常见疾病种类之一, 不仅影响了女性身体健康和家庭和谐, 甚至会威胁其生命安全。腹腔镜手术目前已经在临床治疗多种妇科疾病中得到了广泛应用, 但重视护理工作可以促进患者康复中依然具有重要作用。本研究以 77 例妇科腹腔镜手术患者为例, 术前予以针对性指导, 同时加强心理护理, 术中予以保暖、体位护理, 术后重视引流管状态, 结果显示患者护理效果较好。

关键词: 妇科; 腹腔镜手术; 护理

随着微创技术的发展, 腹腔镜手术已经在多种病症治疗中发挥了重要作用。该疗法创伤小, 不开腹, 术后恢复快, 术中出血量少, 术后疼痛感轻, 可有效降低患者院内感染发生风险, 因此得到了临床医师和患者的广泛认可^[1]。围术期是从患者接受手术治疗开始, 一直持续到术后的一段恢复时间。有研究表明, 加强围术期护理干预, 可进一步改善患者临床症状, 促进身体康复。鉴于此, 本研究选择了 77 例妇科腹腔镜手术患者, 就其围术期护理干预措施及效果进行分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2019 年 3 月~2020 年 4 月收治的 77 例妇科腹腔镜手术患者作为临床观察对象。患者年龄分布范围为 20~70 岁, 平均年龄 (36.59 ± 4.81) 岁; 其中全子宫切除手术 5 例, 宫外孕 15 例, 卵巢囊肿手术 25 例, 子宫肌瘤剔除术 31 例, 不孕症 3 例。

1.2 护理方法

1.2.1 术前护理

很多患者知晓自身病情后会出现不良情绪, 加之需要接受手术治疗, 会进一步加重其恐惧、焦虑、紧张心理, 进而引发精神高度紧张、失眠等症, 降低手术疗效。鉴于此, 护理人员应加强与患者的交流沟通, 进行针对性术前指导, 及时解答疑问, 并就手术医师的资质和技术水平进行讲解, 从而促进患者配合手术。其次, 做好皮肤护理, 在脐孔位置涂抹浓度为 0.5% 的碘伏, 使用灭菌棉球将污垢彻底清除, 动作尽量轻柔以免造成损伤; 术前一晚禁食禁水, 并予以清洁灌肠。此外, 还要予以患者营养丰富、易消化的食物, 进而增强患者手术耐受性。

1.2.2 术中护理

患者进入手术室后, 护理人员应热情接待, 减轻其陌生感, 同时体贴、关心患者, 操作轻、准、稳, 以此增加患者治疗信心。穿刺时尽量一次穿刺成功, 并依据患者生命体征合理调整麻醉剂量。密切关注患者呼吸道、皮肤、呼吸情况, 做好非手术区域的保暖。协助患者摆放体位, 充分暴露手术视野, 同时尽量保持患者舒适。腹腔镜手术往往需要借助某些特殊体位, 而体位的变化又可能导致不同程度的二氧化碳蓄积、肺通气量

降低、影响循环和呼吸等现象。因此, 护理人员应依据患者二氧化碳分压和气腹压合理调整体位。此外, 护理人员应做好消毒监测工作, 严格遵守无菌原则; 特别是对会阴部操作后, 手术人员应更换手套, 并将器械进行彻底清洗。

1.2.3 术后护理

将患者头部偏向一侧, 取去枕平卧体位 6 h, 动态监测患者生命体征变化。观察患者阴道是否有流血、血液颜色和出血量; 观察切口敷料情况, 主动询问患者是否有不适感, 及时处理。平卧 6 h 后, 协助患者取半卧位, 予以流质饮食, 之后依据胃肠道恢复情况予以半流质、正常饮食。指导患者翻身, 鼓励患者下床活动, 以此减少肠粘连、褥疮等并发症的发生。留置尿管期间, 护理人员应准确记录尿液性状, 保持患者会阴清洁。对其他导管也要妥善固定, 保持通畅。当出现穿刺孔出血、皮下气肿、膀胱损伤、肩背酸胀、腹腔内出血情况时及时告知医师进行对症处理。

2 结果

本组 77 例妇科患者全部顺利完成腹腔镜手术。术后抗生素治疗 2~8 d, 平均治疗 (3.96 ± 1.24) d; 患者住院时间 3~8 d, 平均住院时间 (4.56 ± 2.48) d; 患者疼痛评分 (2.11 ± 0.79) 分, 均痊愈出院。无 1 例患者出现严重并发症。

3 讨论

腹腔镜手术已经是临床常用诊疗技术之一, 而联合良好的围术期护理干预, 一方面可以保证手术成功, 另一方面也有利于提高治疗效果, 改善患者预后。本研究以 77 例妇科腹腔镜手术患者为例, 术前加强患者心理干预、皮肤准备以及清洁灌肠护理, 术中做好保暖、麻醉、生命体征监测等护理, 术后合理指导患者饮食、运动, 及时处理并发症, 其结果也显示所有患者均顺利完成手术, 且顺利出院。因此, 临床护理人员也应该紧跟时代发展脚步, 积极学习新知识, 努力提高自身业务水平, 进而为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献

- [1] 朱格红, 马敏, 康腊, 等. 围术期综合护理在预防妇科恶性肿瘤患者术后下肢深静脉血栓形成中的应用 [J]. 血栓与止血学, 2020, 26(05): 887-889.

护患间创建更为和谐的关系。

综上所述, 肿瘤放疗护理工作中应用风险管理能够降低各类护理不良事件发生的机率, 促进患者康复。

参考文献

- [1] 高学珍, 姚薇, 贾艳庆. 头颈部肿瘤放疗病人实施综合性护理干预的效果观察 [J]. 护理研究, 2019, 33(24): 4328-4330.