

# 腹腔镜手术治疗妇科宫外孕的临床护理体会

刘蕾

内蒙古妇幼保健院

**[摘要]**目的: 研究宫外孕腹腔镜手术综合护理干预效果。方法: 研究时间(2016年6月~2017年12月), 实施腹腔镜手术治疗的70例宫外孕患者。随机分为综合组和对照组, 对照组开展常规护理, 研究组开展综合护理干预, 对比两组患者的心理状况。结果: 护理干预后SAS、SDS评分研究组均低于对照组; 两组数据差异明显, ( $P < 0.05$ )。结论: 宫外孕腹腔镜手术开展综合护理干预能够使患者保持良好的心理、生理状态, 积极应对手术, 配合术后康复, 是能够满足患者和临床需求的高效护理模式。

**[关键词]**综合护理干预; 宫外孕; 腹腔镜手术; 满意度; SAS; SDS

**【DOI】**10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.134

## 前言

宫外孕又称异位妊娠, 是一种常见妇科疾病, 如不及时治疗, 会威胁生命, 对患者日后生活质量和再次妊娠具有重要影响。宫外孕属于急腹症, 患者容易紧张、焦虑等不良情绪, 害怕对子宫功能的影响, 特别是年龄较小, 尚未生育的女性; 因此积极治疗的同时, 全面、高效的护理手段对手术和康复效率的提高有重要意义。腹腔镜手术具有创伤小、恢复快等优点, 近年来在临床上得到广泛应用, 已经逐渐取代传统开放手术成为治疗宫外孕的主要方式, 但是其仍然具有侵入性, 对患者产生一定影响, 需要有效的护理干预服务。为了探讨综合护理干预对宫外孕腹腔镜手术治疗效果的影响, 本研究将2016年6月~2017年12月医院接受腹腔镜手术治疗的70例宫外孕患者的临床资料进行回顾性分析, 现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

研究选择2016年6月~2017年12月在我院接受腹腔镜手术治疗的70例宫外孕患者。通过简单的数字分组法, 将患者分组, 即综合组和对照组, 每组有35例患者。研究组患者年龄20~37岁, 中位年龄(29.44±5.17)岁; 文化程度: 初中和以下5例, 高中10例, 高中以上20例。对照组患者年龄20~38岁, 中位年龄(29.18±5.46)岁; 文化程度: 初中和以下6例, 高中10例, 高中以上20例。对比两组患者基础临床资料, 差异不明显,  $P > 0.05$ 。均符合宫外孕诊断标准, 患者均知情且同意, 经医院伦理委员会同意。

### 1.2 方法

围手术期, 对照组实施常规护理, 包括指导患者准备手术, 进行病情观察, 告知期怎样饮食, 术后进行观察等。综合征则开展综合护理干预, 主要方法: 全程心理干预, 宫外孕病情相对严重, 有诱发严重并发症甚至危及生命的风险, 使得患者心理状况堪忧, 要在治疗全程对这种状况予以重视, 多和患者交流, 若患者存在焦虑状况严重, 往往是对治疗效果的担忧, 或是对自身状况了解不足, 应帮助其实时、准确的对病情进行剖析, 强调产科先进的技术和术式安全性, 帮助患者进行重组心理建设。若患者存在抑郁状况, 可能担忧手术的创伤和预后, 需要予以更多的关心, 交流时用语轻松、幽默, 引导患者多从好的方面看待问题。此外, 一些还未生育的患者多有沮丧情绪, 主要由于担忧因为疾病造成今后怀孕困难, 要帮助其对这方面顾虑进行解释, 多列举成功治疗案例。对于部分未婚患者, 大多年龄较小, 要多注意保护其自尊、人格, 以免造成心理创伤。全程认知干预, 患者对自身病情并没有足够认知, 也是能够对治疗配合度造成影响隐患。术前, 利用访视时间普及宫外孕知识, 和患者分析疾病的诱因, 说明治疗重点, 讲解腹腔镜手术麻醉和操作过程, 对于患者的疑问予以耐心解答, 告知围手术期需要注意的事项。术后送至病房后给予6h低流量低氧; 麻醉清醒前保持去枕平卧, 头部偏向一侧, 防止误吸; 密切观察生命体征, 予心电监护; 特别注意腹部状况, 判断是否出现腹胀、压痛、腹膜炎等; 观察有无切口感染、渗血等。将手术情况告知患者和家属, 教会术后怎样自我观察, 怎样进行护

理, 指导其进行科学饮食、对并发症进行预防。向患者、家属介绍腹腔镜手术常见并发症类型、防范措施等, 指导其积极主动参与到并发症预防中。如术后定时翻身、踝泵运动、深呼吸等, 尽早下床活动, 预防压力性损伤、下肢深静脉血栓等; 妥善固定导管, 防止出现挤压、扭曲、堵塞等问题; 指导患者家属协助护理人员记录尿量、颜色、性质的变化; 每日会阴护理2次, 保持会阴干燥、清洁, 翻身时注意勿牵拉尿管, 避免非计划性拔管, 损伤尿道, 术后24 h内拔管。在家属、护理人员协助下有效咳痰, 保持呼吸道通畅, 预防肺部感染; 及时判断是否出现胸痛、呼吸频率异常, 预防皮下气肿等。告知出院后注意事项, 如遵医嘱规范用药、合理饮食、运动锻炼等; 2个月内禁止性生活, 避免过度劳累; 定期复查, 如有生育要求, 应在医生指导下计划怀孕。

### 1.3 观察指标

两组入院初期及干预后心理状态评分, 采用焦虑(SAS), 抑郁(SDS)评分量表, 评分0分-80分, SAS评分50分, SDS评分53分及以上为优焦虑、抑郁状态, 评分越高说明状态越严重。

### 1.4 统计学分析

此次研究获得数据输入SPSS22.0软件实施综合处理, 使用 $\bar{x} \pm s$ 代表计量资料, 实施t检验; 使用 $\chi^2$ 检验计数资料。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者围手术期心理状况干预后SAS、SDS评分研究组均低于对照组, 两组数据差异明显, ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

宫外孕是指受精卵在子宫腔外部位发育的过程, 其主要临床症状为腹痛、停经以及阴道出血等, 其发病原因有多种, 包括输卵管管腔的通畅性、孕妇吸烟以及胚胎本身缺陷等。宫外孕是一种常见妇科急腹症, 具有起病急、进展快等特点, 一旦破裂出血, 可严重影响患者身心健康、生活质量。手术为宫外孕常用治疗方法, 但既往常规开腹手术具有

创伤大、并发症多、术后恢复慢等弊端。腹腔镜手术已经逐渐取代常规开放手术成为治疗妇科疾病的主要手段, 手术时间短、患者创伤小是其主要特点, 但即便是微创手术也会对患者造成一定创伤, 且腹腔镜手术特有并发症也不容忽视。手术对患者来说是一种应激源, 也可导致术后出现一系列生理、心理应激反应, 影响依从性, 不利于康复。故需加强宫外孕腹腔镜手术患者围术期护理干预, 特别是术后护理。但既往常规护理措施不够全面, 术后护理往往倾向于患者被动接受, 其依从性不高, 影响护理质量。综合护理干预以患者为中心, 以疾病为前提, 强调为患者提供全面、优质、周到的服务, 注重对患者的心理护理, 以达到促进患者康复的目的。康复操的原理可能是早期配合功能锻炼的机械动力作用。全身、四肢反复伸展活动锻炼, 在中医学角度考虑, 具有活血化瘀、行气导滞、调和气血的作用。随着气血的运行, 加强患者全身血液的循环, 从而消除或改善术后非切口疼痛。腹腔镜术后康复操是结合人体的解剖位置专为二氧化碳气腹所导致的非切口疼痛而制定的, 操作方法简便, 患者很容易接受, 特别适用于各类腹腔镜手术后的康复治疗。总而言之, 围手术期护理干预具有合理性、科学最终提升了护理质量和患者满意度, 为医患关系的和谐发展做出贡献。综上所述, 综合护理干预有利于改善宫外孕腹腔镜手术治疗患者的心理状态, 提高护理的临床应用效果, 值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 张守香. 宫外孕腹腔镜手术治疗的临床护理探讨[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(6): 95-96.
- [2] 吕玉梅. 整体护理对异位妊娠手术患者快速康复的促进效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(05): 164-166.
- [3] 孙玲玲. 宫外孕失血性休克急救护理中人性化护理干预体会[J]. 疾病监测与控制, 2019, 13(03): 231-232+243.