

# 评价宫腔镜电切术治疗异常子宫出血期间优化护理的效果

高雪玮

安顺市人民医院贵州 安顺 561000

**【摘要】目的:**评价宫腔镜电切术治疗异常子宫出血期间优化护理的效果。**方法:**将本院2020年1月至2021年3月间收治的70例异常子宫出血患者,以随机数字表法分组,各35例,对照组实施宫腔镜电切术护理,观察组实施优化护理措施,对比护理效果。**结果:**观察组手术时间及住院时间均短于对照组,术后并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:**宫腔镜电切术治疗异常子宫出血期间实施优化护理,有助于提升手术效果及安全性,缩短患者恢复时间。

**【关键词】**异常子宫出血;宫腔镜电切术;优化护理

**【中图分类号】**R473.71

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)18-0097-01

异常子宫出血是一种多因素导致的月经周期紊乱、月经量异常、月经持续时间异常性疾病,这种疾病治疗以药物为主。而对于长期药物、诊刮、子宫内膜切除术无效者,宫腔镜电切术是行之有效的治疗方法<sup>[1]</sup>,而在手术治疗过程中辅有效的护理干预,可保证手术安全,提升手术预后。为此,本次研究对宫腔镜电切术治疗的异常子宫出血患者开展优化护理,取得了显著效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2020年1月至2021年3月收治的70例异常子宫出血患者进行研究,以随机数字表法分组,各35例。观察组,年龄22~52岁,平均年龄(34.5±3.3)岁。对照组,年龄24~50岁,平均年龄(34.8±3.7)岁。分组资料,具有同质性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 手术方法 患者均实施宫腔镜电切术治疗,实施全麻诱导,待宫颈扩至10.5mm时置入宫腔镜,在宫腔镜直视下进行手术。

1.2.2 护理方法 对照组实施常规护理,做好手术前准备,术中密切监护患者生命体征及异常情况,做好手术配合及术后病情观察。观察组在对照组基础上实施优化护理干预,具体如下:(1)做好术前心理护理,针对患者紧张及恐惧情绪,耐心讲解手术知识,介绍手术的安全性,明确手术流程,讲解成功案例,提升患者治疗信心及配合度。(2)做好充足的术前准备,指导患者在月经干净后5d内入院手术,做好全面评估。做好术前会阴冲洗、阴道冲洗、备皮,提供无菌操作条件。指导患者术前禁食8h,禁饮4h。在实施术前准备过程中,注意向患者解释,避免出现恐慌情绪。(3)手术中注意密切配合,并注意膨宫压力合适,及时更换膨宫液,防止空气栓塞。注意膨宫液使用量,防止水中毒。(4)术后加强对患者的生命体征监护,并对留置导管进行维护,观察尿液性状,防止出血。及时冲洗会阴,避免逆行感染。密切观察患者术后是否出现阴道流血情况;对患者术后疼痛程度进行评估,轻度疼痛指导患者进行自我调节,中重度疼痛,指导患者合理使用镇痛药,并转移对疼痛的注意力。术后指导患者保持合适体位,防止下肢静脉血栓形成。指导患者在术后生命体征稳定后及时下床活动,避免肢体功能障碍。注意暂时禁止饮食,待患者符合进食条件的,指导其进食清淡易消化的流食,并逐渐过渡到半流质直至普食。指导患者避免辛辣刺激摄入,避免食用过多的奶制品以及豆制品,并遵循少食多餐的原则,以避免对切口产生刺激作用,影响恢复效果。予以补钾、补钙、纠正水、电解质平衡处理。术后球囊压迫止血需要维持在48h后,术后采用头孢唑啉预防感染,动态监测血常规、体温等感染指标,保证患者安全。

1.3 观察指标 对比护理效果,以手术时间、住院时间及术后并发症发生率为评估标准<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学分析 以SPSS 22.0统计学软件对比数据, ( $\bar{x} \pm s$ )为计量方式,检验值为 $t$ ;  $n(\%)$ 为计数方式,以 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示对比有统计学差异。

## 2 结果

观察组手术时间及住院时间均短于对照组,术后并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组护理效果对比

组别	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术后并发症发生率(%)
观察组	35	26.8±4.6	4.2±1.1	2(5.7)
对照组	35	42.0±5.3	6.8±2.0	8(22.9)
$t/\chi^2$	—	12.814	6.739	4.200
$P$	—	0.000	0.000	0.040

## 3 讨论

异常子宫出血采用宫腔镜电切术治疗过程中,相关操作会对患者机体造成一定的损伤,术后需要一段时间恢复,手术的安全性及手术效果也需要得到保证<sup>[3]</sup>。

基于此,本次研究对现有的临床护理干预措施进行改进,提出了几点改善措施。首先开展心理护理及健康教育,以稳定患者情绪,提升患者对疾病的认知,达到较好的配合效果。通过选择合适的手术时机,做好手术前准备,可为手术提供有利而完善的条件。通过术中密切配合,可保证手术顺利进行,还可保证患者手术安全<sup>[4]</sup>。开展术后生命体征监护及术后导管维护、尿液性状观察,可避免术后并发症发生,有助于动态监测患者术后恢复情况。通过术后有效的饮食指导、早期活动指导、抗生素应用指导,可保证患者手术后身体机能尽早恢复,避免感染等并发症发生。

从本次研究结果看,观察组手术时间及住院时间均短于对照组,术后并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。这一研究结果,说明在宫腔镜电切术治疗异常子宫出血期间实施优化护理干预措施,可通过提升患者的认知,保证密切配合。并做好手术准备,避免手术意外,还可缩短手术时间。

综上,异常子宫出血采用宫腔镜手术治疗期间,对患者实施优化护理干预,能够提升患者治疗的依从性,保证手术治疗效果及安全性。还可提升术后恢复效果,保证患者顺利出院。该护理方式在临床上具有较好的应用推广价值。

## 参考文献

- [1] 尚秋艳. 宫腔镜电切术治疗异常子宫出血的临床效果观察[J]. 淮海医药, 2019, 37(2): 142-144.
- [2] 金芮伊, 路雪. 探讨宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉所致的异常子宫出血的疗效及临床分析[J]. 系统医学, 2020, 5(22): 106-108.
- [3] 周静, 丁小萍, 陈君霞. 基于目标管理优化的护理路径在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中的应用[J]. 中华全科医学, 2019, 17(12): 2147-2150.
- [4] 桂英英. 术中保温优化护理对腹腔镜宫颈癌根治术后指标的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(28): 93-96.