

经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查不孕症患者的围手术期护理

李星星 韩燕妮 王秀梅*

空军军医大学第二附属医院 陕西西安 710038

摘要:目的:研究经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查不孕症患者的围手术期护理方法与效果。方法:在我院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月间接收的不孕症患者中选择 60 例并随机分为两组,所有患者均进行经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查,对照组 30 例常规护理,观察组 30 例围手术期优质护理。比较两组护理效果。结果:观察组患者的焦虑、抑郁评分均低于对照组,且差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于进行经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查治疗的不孕症患者而言,进行围手术期优质护理可有效改善护理效果,缓解患者不良情绪,进一步保证其身体、心理健康,值得推广。
关键词:阴道注水;腹腔镜;宫腔镜;不孕症;围手术期护理

在医学上,不孕症指的是一年以上无避孕措施且性生活正常,却不能成功怀孕的情况,其主要有原发性与继发性两种,前者无受孕经历,后者曾有受孕经历^[1]。不孕症是临床上较为常见的一种情况。现目前,可以通过腹腔镜、宫腔镜等进行检查与治疗,前者主要检查与治疗腹腔,后者可以帮助医务人员了解患者子宫内部情况,二者综合作用可更为有效、准确的进行不孕症的诊断与治疗^[2]。基于此,本院进行了经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查不孕症患者的围手术期护理方法与效果的研究。报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

在我院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月间接收的不孕症患者中选择 60 例并随机分为两组,对照组 30 例,最小 22 岁,最大 45 岁,平均(28.97±3.76)岁,不孕时间为 1-5 年,平均(2.52±2.11)年;观察组 30 例,最小 23 岁,最大 45 岁,平均(29.06±3.61)岁,不孕时间也为 1-5 年,平均(2.49±2.09)年。两组患者一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者均自愿参与本次研究。本院伦理委员会知晓并批准本次研究。

1.2 方法

对照组 30 例常规护理,内容:医院安排医护人员指导、协助患者进行术前身体检查,做好身体准备工作,并告知患者手术流程与效果,提高其配合度。

观察组 30 例围手术期优质护理,内容:

(1) 术前护理:术前护理主要包括生理护理与心理护理两个方面,以使患者身心均做好手术准备。生理护理要求医护人员指导患者做好身体清洁、饮食安排,手术前应排空膀胱,手术当天应对阴道、会阴等部位进行消毒处理,如手术前 8h 内患者不能摄入固体食物,术前 4 内不能饮水。心理护理要求医护人员做好患者不良情绪疏导,帮助其建立起治愈信心,主要是由于不孕症确诊、治疗的整个时间较长,患者较为容易产生抑郁、焦虑等消极情绪,进而影响医患、护患配合,影响治疗、护理效果。针对上述情况,医护人员应告知患者腹腔镜、腹腔镜等使用方法,手术流程及效果,讲述治愈案例,增强其治愈信心,以更为稳定、积极的态度接受治疗。除此之外,医护人员还应指导患者了解 N₂O 吸入镇痛的方法与效果,避免患者因轻度头晕、恶心等反应而产生过度紧张的心理。

(2) 术中护理:相关医护人员应指导、协助患者以较为舒适的卧位进行手术,同时为了保证盆腔中生理盐水的留存量与时间,一般使用的是头高臀低位。进行 N₂O 吸入镇痛时,应注意面罩应紧贴患者口鼻,以避免漏气而影响镇痛效果,一般 30s 左右效果明显,确定患者身体、心理均处于较为安静且合作的状态后再进行穿刺操作,且手术完成后应及时更换为氧气吸入。手术期间,医护人员应配合好医师工作,正确、快速进行腹腔镜摄像头与导光套管保护套的工作,同时应按需要协助医生进行 B 超检查。

(3) 术后护理:术后应观察患者身体恢复情况,并遵医嘱给予患者适量抗生素药物。为缓解患者及其亲属焦虑、担忧等不良情绪,手术完成后,对于妊娠率较大的患者,应在确认后及时告知他们结果,少部分治疗效果不理想的患者应

注意叮嘱亲属多陪伴患者,告知患者及其亲属术后身体护理方法,开导患者可以通过其他方式拥有自己的宝宝,如体外受精。

1.3 指标判定

本次研究中使用焦虑自评量表及抑郁自评量表调查统计患者心理状态。SAS 焦虑自评量表中,50 分以下显示患者正常,50-60 分显示轻度焦虑,61-70 分显示中度焦虑,大于 70 分显示为重度焦虑,分值越高,显示焦虑越严重。SDS 抑郁自评量表中,50 分以下显示患者正常,50-59 分显示轻度抑郁,60-70 分显示为中度抑郁,大于 70 分显示为重度抑郁,分值越高,显示抑郁越严重。

1.4 统计学方法

本次研究使用统计学软件(SPSS14.0 版本)进行统计分析,用 t 进行计量资料($\bar{x} \pm s$)检验。 $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

本次研究发现,观察组 30 例患者焦虑、抑郁评分为(43.78±3.04)分、(47.42±3.91)分,而对照组 30 例患者的评分依次为(48.87±3.64)分、(50.47±4.05)分。对比使用 t 进行计量资料($\bar{x} \pm s$)检验有: $t=5.879, 2.968, P=0.001, 0.004$,即表示观察组患者的焦虑、抑郁评分均低于对照组,且差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

不孕症对女性心理健康影响较大,且在妇科临床上较为常见,尤其是近年来,随着人们生活方式、社会环境、自然环境等变化,不孕症发病率处于逐年增高的趋势^[3]。

相关研究表明,可以通过经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查治疗不孕症患者,其能更为清楚的观察到患者盆腔结构及输卵管病变情况,且创伤较小^[4]。为了保证手术治疗的效果,应提高为围手术期护理质量。围手术期优质护理要求医护人员做好患者身体、心理双重准备,确保患以更为积极、乐观的态度接受治疗,提高治疗、护理依从性;要求医护人员更加熟悉腹腔镜设备的原理与应用方法,熟悉手术细节流程;要求做好术后护理,尤其是治疗效果不理想的患者,应及时安抚、开导。本次研究发现,观察组患者的焦虑、抑郁评分均低于对照组,且差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于进行经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查治疗的不孕症患者而言,进行围手术期优质护理可有效改善护理效果,缓解患者不良情绪,进一步保证其身体、心理健康,值得推广。

参考文献

- [1] 邓青. 围手术期优质护理在腹腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕症患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(17):149-151.
- [2] 杨森梦, 席会兰. 经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜检查评估不孕症患者的生育能力[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(21):5474-5476.
- [3] 汪丹妮, 胡小良, 徐宏里. 经阴道注水腹腔镜联合宫腔镜对不孕症患者盆腔状态与输卵管功能的评估作用[J]. 临床医学工程, 2017, 24(11):1487-1488.