



宫腹腔镜联合手术治疗输卵管阻塞性不孕症围术期护理

罗丽华 (郴州市第一人民医院中心医院 湖南郴州 423000)

摘要:目的 探讨和分析宫腹腔镜联合手术治疗输卵管阻塞性不孕症围术期实施护理的效果。方法 将我院在2015年1月至2017年1月期间接受诊治的200例输卵管阻塞性不孕症患者选取为本次的研究对象,将其随机分为对照组和研究组,每组各100例。对照组患者采用常规的护理模式,研究组患者实施综合性的围术期护理,观察和对比两组患者的护理效果。结果 研究组患者1年之内的受孕率明显高于对照组患者,研究组患者的护理满意度明显高于对照组,两组间相比, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论 针对接受宫腹腔镜联合手术治疗的输卵管阻塞性不孕症患者在围术期实施综合性的护理,能够增加患者的受孕率,提高患者的生活质量。

关键词: 宫腹腔镜 腹腔镜 输卵管阻塞性不孕症 围术期 护理

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-071-01

输卵管阻塞性不孕症在临床上较为常见,主要是指患者的输卵管出现异常情况或者输卵管发生炎症而引起患者的伞端闭锁^[1],从而导致患者的输卵管阻塞,导致患者不孕。临床上主要通过输卵管成形术来达到保持输卵管通畅的目的,在对不孕症患者进行治疗时,主要通过宫腔镜和腹腔镜联合使用的方法对其进行诊治,该操作方法的手术视野较广,可以使操作更加细致,手术成功率相对较高。但不孕症患者往往会出现心理上等相关的影响因素,导致患者的治疗效果不是非常良好。根据相关研究显示,同时在患者进行宫腹腔镜联合手术治疗后的围术期内实施相应的护理能够提高患者的受孕率。本次研究将会对我院在2015年1月至2017年1月期间接受诊治的200例输卵管阻塞性不孕症患者在接受宫腹腔镜联合手术的围术期实施护理的效果进行观察和分析,具体研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院在2015年1月至2017年1月期间接受诊治的200例输卵管阻塞性不孕症患者选取为本次的研究对象,将其随机分为对照组和研究组,每组各100例。将患有排卵功能障碍和免疫功能异常的患者予以排除。研究组患者的年龄在23-41岁,平均年龄为 (30.23 ± 5.04) 岁;对照组患者的年龄在22-43岁,平均年龄为 (30.58 ± 5.07) 岁;两组患者之间的年龄等基本的临床资料相比较, $P>0.05$,差异不具有统计学意义,在临床上具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者实施常规的护理,包括术前叮嘱患者相关的注意事项,术中对照患者的生命体征密切观察,术后对照患者的生活、心理等方面做简单的指导。

研究组的患者在围术期实施综合性的护理,术前的1天需要叮嘱患者禁食禁水,根据患者的实际病情状况制定合理的饮食规划,为患者补充足够的营养。叮嘱患者保证足够的睡眠时间。术前叮嘱患者需要排空尿液。对患者进行心理上的健康教育和疏导,针对患者提出的问题作出正确的回答,告知患者手术的具体流程以及相关的注意事项,对患者的焦虑和担忧心理情绪进行疏导,叮嘱患者注意保持个人卫生。术前用药需要严格遵循医嘱,并对药效作用进行观察。手术室的温度需要调至适宜,术中对照患者的生命体征以及各项指标进行密切观察,注意患者保持正确体位,术中不能过度的牵拉或者压迫神经,防止出现麻痹的情况。手术之后对照患者的生命体征仍需严格监测,遵循医嘱用药,对照患者的各项器官功能进行评估,出院前对照患者进行用药、饮食以及卫生等方面的健康教育和指导。同时需要叮嘱患者做好预防感染的工作,养成良好的生活习惯,饮食方面多摄入高维生素,高蛋白等类的食物,避免使用刺激辛辣等食物。

1.3 统计学分析

将得到的所有数据采用SPSS17.0的统计学软件对其进行分析研究,计量资料、组间的比较和计数资料将分别选用 t 与 χ^2 来进行检验,计数资料用率(百分比)的方式来表达,主要临床症状的评分采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式来表示, $P<0.05$ 表示其差异具有统计学的意义。

1.4 判定标准

对两组患者的满意度进行调查,70分以下为不满意,70-90分为满意,90分以上为非常满意,满意度 = (满意例数 + 非常满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

2 结果

研究组患者术后1年正常受孕的有87例,受孕率为87.0%,对照组正常受孕的有62例,受孕率为62.0%,研究组患者1年之内的受孕率明显高于对照组患者,研究组患者的护理满意度明显高于对照组,两组间相比, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表1。

表1. 两组患者的护理满意度比较(n)

组别	例数	不满意	满意	非常满意	满意度(%)
研究组	100	7	36	57	93(93.0)
对照组	100	38	19	43	62(62.0)

3 讨论

使用宫腔镜与腹腔镜联合治疗输卵管阻塞性不孕症患者过程中通过对患者实施综合的围术期护理,针对患者的生理和心理分别实施相应的护理措施,不孕症患者在术前往往因为不孕而导致心理负担加重,情绪控制不当,焦虑恐惧,对术前的准备和术后的康复均造成影响,因此在术前对患者心理上的护理尤为重要,将手术的成功率以及手术的优点一并告知患者,增加患者的信任感,与患者进行沟通,缓解和消除患者的不良情绪,提高手术治疗的依从性。同时护理人员需要对患者的病情状况做详细的了解,从而制定综合性且具有针对性的护理计划。此外,宫腔镜手术中最常见的并发症主要有子宫穿孔和出血^[2],而腹腔镜则要求手术操作者具有很高的操作技术^[3],确保操作的准确性。针对此现象,在患者的围术期进行相应的护理,通过全面的护理,来提高患者的手术成功率,确保手术顺利进行,减低患者在术中的危险性,针对手术过程中出现的异常情况能够做出及时正确的救治和处理。

本次研究结果显示,研究组患者术后1年正常受孕的有87例,受孕率为87.0%,对照组正常受孕的有62例,受孕率为62.0%,研究组患者1年之内的受孕率明显高于对照组患者,研究组患者的护理满意度明显高于对照组,两组间相比, $P<0.05$,差异具有统计学意义。证明患者的受孕率与护理满意度均得到了明显的提高,护理效果显著。

综上所述,针对接受宫腹腔镜联合手术治疗的输卵管阻塞性不孕症患者在围术期实施综合性的护理,能够增加患者的受孕率,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 张丽, 李金英, 张素英, 张莉华. 宫腹腔镜手术联合中医综合疗法治疗输卵管阻塞性不孕症对患者血液流变学的影响分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, (S1):20+27.
- [2] 贾晓玲, 吴冬梅, 陈淑红, 刘春梅, 贺梅娟. 宫腹腔镜手术联合丹参注射液灌注与中药灌肠治疗输卵管阻塞性不孕症的临床疗效分析[J]. 医疗装备, 2016, (02):57-58.
- [3] 贾晓玲, 吴冬梅, 陈淑红, 刘春梅, 贺梅娟. 宫腹腔镜手术联合中西医药物治疗输卵管阻塞性不孕症对患者血清相关因子的影响分析[J]. 医疗装备, 2015, (10):75-76.