

妇科经脐单孔腹腔镜患者围手术期护理研究进展

方兰巧

广西柳州市柳铁中心医院妇科 广西柳州 545007

【摘要】本研究首先从脐部和术区皮肤准备、肠道准备两个方面分析了术前护理,然后从常规护理、留置尿管护理两个方面分析了术中护理,最后从皮下气肿、穿刺口愈合不良两个方面分析了术后护理,现综述如下。

【关键词】妇科经脐单孔腹腔镜;围手术期护理;研究进展

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 01-192-02

Advances in perioperative nursing of gynecological transumbilical single-port laparoscopic patients

Fanglanqiao

guangxi liutie central hospital gynecology 545007

【Abstract】Firstly, the preoperative nursing was analyzed from the umbilical and surgical skin preparation and intestinal preparation. Then the intraoperative nursing was analyzed from the aspects of routine nursing and indwelling urinary catheter care, and finally from subcutaneous emphysema. Postoperative care was analyzed in two aspects: poor healing of the puncture, and is summarized as follows.

【Key words】gynecological transumbilical single-port laparoscopy; perioperative nursing; research progress

近年来,经脐单孔腹腔镜手术在日益成熟的腹腔镜技术、不断提升的操作者技术、相应放宽的手术适应症的作用下在妇科临床得到了日益广泛的应用^[1]。相关医学调查统计资料显示^[2],现阶段,妇科手术中能够用腹腔镜技术取代的开腹手术占总数的80%-90%,和传统开腹手术相比,妇科腹腔镜手术具有较少的生理解剖、较小的创伤、较少的术后并发症、较快的术后恢复速度、较小的瘢痕等。但是,在日益扩大的妇科腹腔镜技术应用范围的作用下,复杂手术比例日益提升,一方面会促进手术难度的增加,另一方面还会在缺乏恰当的护理的情况下引发术后相关并发症,对患者预后质量造成不良影响^[3]。因此,要想对手术并发症进行有效预防、促进术后不良反应的减轻,就应该对妇科腹腔镜手术患者围手术期护理进行强化^[4]。

1 术前护理

1.1 脐部和术区皮肤准备

脐部是妇科经脐单孔腹腔镜手术的第一穿刺口,脐部清洁程度对手术切口及腹腔感染情况造成了直接而深刻的影响,因此临床很有必要切实有效地做好脐部清洁准备工作。传统方法为用肥皂水对术区皮肤进行清洗,将汗毛刮除,然后用液状石蜡油棉签对脐部进行反复擦洗^[5]。相关医学学者对传统方法进行了改良^[6],首先用肥皂液对脐孔进行浸泡,然后用棉签擦干,之后将液状石蜡、碘伏依次蘸取出来对脐孔进行擦拭。该方法促进了擦拭脐部次数的减少,对单用液状石蜡清洁脐孔引发的疼痛、红肿现象进行了避免。从这里我们可以看出,临床应该依据患者实际情况护理患者术区皮肤、选用清洁剂、清洗脐孔,从而将令人满意的清洁效果获取过来^[7]。

1.2 肠道准备

包括术前禁饮、禁食、对肠道进行清洁。术前12h、6-8h分别督促患者常规禁食、禁饮,术后1d待患者肛门排气后再让患者进食、进饮^[8]。但是,患者体力会在过长的禁食时间的作用下降低,进而降低患者手术耐受力^[9]。相关医学学者认为^[10],采用快速康复外科理念,将禁食、禁饮时间缩短,临床护理人员依据手术接台时间对手术时间进行大致预测,将手术开始时间告知患者,对术前6h、2h禁食、禁饮进行准确执行。术后4-6h让患者进食免奶糖流食,从而将手术禁食时间缩短,促进患者不适感的减轻。如果患者接受腹腔镜辅助阴式子宫切除术治疗,则督促其术前2-3d禁食产气食物,术前1d口服渗透性药物,如口服15ml25%硫酸镁或250ml20%甘露醇,从而对肠道进行清洁。由于渗透性药物极易引发剧烈腹泻,进而促进脱水的发生,因此如果患者年老体弱,则应该为其甘油灌肠剂灌肠2-3次。肠道护理方法科学合理一方面能够促进患者痛苦的减轻,另一方面还能够对患者等待

过长时间的现象进行有效避免,从而将医患纠纷减少到最低限度,为患者从手术期顺利度过提供良好的前提条件^[11]。

2 术中护理

2.1 常规护理

通常情况下,术后如果患者没有清醒,则在术后6h内将其枕头去除,帮助其取平卧位,头偏向一侧,从而对分泌物、呕吐物向气管进入引发窒息的现象进行有效预防。术后6h后帮助患者取半卧位,同时对患者进行指导,使其适当翻身。术后2d依据患者生命体征变化及实际病情对患者进行鼓励,使其下床活动,从而对肠粘连等并发症的发生进行有效预防。同时,对患者生命体征变化进行密切观察,并让患者持续低流量吸氧,直到患者具有稳定的病情。此外,腹腔镜手术具有较小的切口,术后患者具有相对较轻的疼痛,但是如果患者具有较大的手术范围等,对疼痛具有较低的耐受或腹痛,则可以遵医嘱对止痛药物进行适当应用^[12]。相关医学研究表明^[13],如果患者疼痛,则对其进行物理镇痛,比如,将其注意力转移等,必要的情况下遵医嘱给予患者双氯芬酸钠栓塞肛治疗,从而对患者的舒适度进行改善。待患者麻醉清醒后让其进食流质食物,然后向普通食物逐渐过渡,在此过程中严格依据患者的肠蠕动情况。

2.2 留置尿管护理

通常情况下,术后1-2d拔除妇科腹腔镜手术留置的尿管,但是,由于女性具有较短的尿道,尿道外口和肛门、阴道具有较近的距离,因此如果具有较长的尿管留置时间,那么通常情况下极易促进尿路感染风险的增加^[14]。相关医学学者在给予妇科腹腔镜手术患者导尿管前对患者进行麻醉诱导^[15],术后30min、6h、1d分别将尿管拔除,发现最佳的拔管时间为术后30min。术后早期将尿管拔除能够将尿管刺激患者引发患者不适感尽可能早期解除,促进患者尿路感染风险的减少。相关医学研究表明^[16],患者手术大小对妇科腹腔镜手术尿管留置时间造成了直接而深刻的影响,如果患者为宫颈癌术后、泌尿道损伤等,则应该将尿管留置时间延长,同时对单向活瓣集尿袋进行应用,对冲洗膀胱的现象进行严密避免,同时将尿量保持在1500ml/d以上。

3 术后护理

3.1 皮下气肿

由于术中建立气腹过程中将气体直接灌入,因此会增高皮下或腹腔内压力,气体从气针处向皮下分散,从而引发皮下气肿^[17]。针对这一情况,临床护理人员应该积极安抚患者心理,对其紧张情绪进行有效缓解,同时让患者明白,不需要特殊处理皮下气肿,通常情况下,1d后皮下气肿就会自行吸收^[18]。

3.2 穿刺口愈合不良

妇科腹腔镜手术具有微创性,具有较小的穿刺口、较快的恢复,腹腔镜感染、穿刺口愈合不良事件较少发生,但是如果没有恰当处理,没有对渗出液、渗血进行及时处理,那么通常情况下会对切口愈合造成不良影响^[19]。将被污染的敷料及时更换掉、对腹部穿刺口干燥进行有效保持等是临床采用的传统护理方法,但是其仍然无法促进切口愈合速度的加快^[20]。相关医学学者在创面及周围喷洒净安舒能喷雾剂^[21-25],发现和常规护理组相比,其具有较低的术后穿刺口感染、渗血、脂肪液化发生率。

总之,在妇科治疗中,腹腔镜手术在日益完善的腹腔镜技术的作用下已经成为临床通常采用的治疗方法,但是,手术并发症在日益拓展的手术适应症的作用下也日益增多。因此,临床护理人员一方面应该积极学习新技术,另一方面还应该对护理经验进行不断总结,同时对优质护理服务进行有预见性、有计划的开展,从而为患者术后康复提供良好的前提条件,促进患者护理满意度的提升。

参考文献

- [1] 农丽娟. 妇科腹腔镜患者围手术期护理的研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(21):164-165.
- [2] 朱晔, 崔雪, 朱红艳等. 快速康复外科理念在妇科腹腔镜手术患者围手术期护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(67):102-103.
- [3] 邓元琴. 对妇科腹腔镜手术患者实施围手术期护理的临床效果[J]. 医疗装备, 2016, 29(12):195-195, 196.
- [4] 郑锦萍, 杨小莹, 詹慧旦等. 早孕期腹腔镜下宫颈环扎术的围手术期护理[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):68-70.
- [5] 张娜, 肖珊珊, 温娜等. 加速康复管理在腹腔镜全子宫切除术患者中的应用研究[J]. 国际妇产科学杂志, 2017, 44(6):659-662.
- [6] 刘青, 牛茹, 井松梅等. 围手术期护理在腹腔镜子宫肌瘤骨韧带固定治疗重度子宫脱垂的临床效果[J]. 贵州医药, 2017, 41(7):777-778.
- [7] 孙祖燕, 沈居丽, 贾惠芳等. 快速康复外科理论在妇科腹腔镜手术患者围手术期护理中的应用[J]. 心理医生, 2016, 22(24):159-160.
- [8] 于文君, 李冬梅. 团队合作舒适护理干预对腹腔镜下异位妊娠患者术后康复的影响[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(5):504-506.
- [9] 龙获先. 腹腔镜下子宫悬吊术围手术期的护理[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(20):113-115.
- [10] 邵兰云. 妇科腹腔镜手术患者的围手术期护理[J]. 实用妇

科内分泌电子杂志, 2016, 3(14):130, 132.

- [11] 李安乐. 预见性护理在妇科腹腔镜手术围手术期护理中应用价值评价[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(1):139-142.
- [12] 索明娜. 妇科腹腔镜手术患者的围手术期护理[J]. 中国社区医师, 2017, 33(2):136-136, 138.
- [13] 彭海燕. 给氧体位康复训练联合功能康复操对妇科腹腔镜术后患者康复的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(10):155-157.
- [14] 蔡恋香, 曾玉琼. 妇科腹腔镜围手术期护理研究[J]. 心理医生, 2017, 23(4):183-184.
- [15] 李玲雁. 妇科腹腔镜下子宫全切术的围手术期护理[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(21):144-146.
- [16] 何波翠, 张萍. 围手术期护理对腹腔镜治疗宫外孕患者的干预效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 31(31):184-185.
- [17] 李玲秋. 妇科腹腔镜手术患者的围手术期护理[J]. 医药前沿, 2016, 6(2):247-248.
- [18] 谢立双, 苗遐. 腹腔镜治疗宫外孕患者的围手术期护理[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14):161-164.
- [19] 宋爱梅. 腹腔镜子宫肌瘤切除患者的围手术期护理方式研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(6):185-186.
- [20] 陈琨. 围手术期护理用于腹腔镜手术治疗宫外孕患者护理中的临床效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(45):91-92.
- [21] 谢立双, 苗遐. 腹腔镜治疗宫外孕患者的围手术期护理[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14):161-164.
- [22] 孟庆波. 宫腹腔镜联合手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19):246-247.
- [23] 丁慧丽. 探讨围手术期护理在腹腔镜子宫肌瘤切除患者护理中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(6):176-177.
- [24] Varnoux, C., Huchon, C., Bats, A. S. et al. Diagnostic accuracy of hand-assisted laparoscopy in predicting resectability of peritoneal carcinomatosis from gynecological malignancies[J]. European Journal of Surgical Oncology: The Journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology, 2013, 39(7):774-779.
- [25] Jo, Y. Y., Kwak, H. J., Lee, M. G. et al. Effect of palonosetron on postanesthetic shivering after propofol-remifentanyl total intravenous anesthesia[J]. Journal of anesthesia, 2013, 27(4):535-540.

(上接第191页)

医疗费用较低、健康知识掌握度好。上述关于宫腔镜围术期护理的研究表明在宫腔镜手术患者中引入新理念、新思维、新方法开展护理,能够减少术后并发症的发生,促进预后。不断创新护理模式、更新护理理念、为患者提供更优质的护理服务,也是宫腔镜手术临床护理工作未来的主要研究方向。

参考文献

- [1] 宫腔镜学及图谱[M]. 河南科学技术出版社, 夏恩兰, 2016.
- [2] 彭燊琼, 卢裕兰. 针对不同类型黏膜下子宫肌瘤应用宫腔镜手术治疗的效果及其安全性[J]. 中外医学研究, 2017, 15(32):87-89.
- [3] 焦丽敏. 宫腔镜治疗子宫内膜息肉及术后复发的预防[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(8): 1:18-1120.
- [4] 王萍. 探讨异常子宫出血的常见原因和宫腔镜在异常子宫出血病人中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2017(21): 56+69.
- [5] 王宏雁, 王蒙. 宫腔镜技术在计划生育中的临床应用[J]. 中国继续医学教育, 2017(10): 80-82.
- [6] 李哲田. 宫腔镜检查和治疗在妇科疾病中的临床应用[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(13): 21-22.
- [7] 李佳, 高伟超, 王志芳. 妇产科不孕不育症应用宫腔镜诊治的临床效果探析[J]. 中国医疗器械信息, 2016, 18(36): 74-75.
- [8] 苏润霞, 李丽云, 方良欣. 电视宫腔镜在妇产科临床手术

治疗中的护理要点[J]. 当代医学, 2016(1):120-121.

- [9] 李月香. 宫腔镜手术围术期护理体会[J]. 医药前沿, 2016, 6(36):293-294.
- [10] 熊英, 阮尉, 李静, 陈喜君. 宫腔镜电切术围术期的护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(5):81-83.
- [11] 方小莉, 胡玉清. 改良截石位对宫腔镜手术患者舒适度的影响[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(1): 123-124.
- [12] 李忠萍. 子宫内膜息肉宫腔镜围手术期护理干预分析[J]. 当代医学, 2018(4):167-168.
- [13] 李春妮, 林元媚, 陈静仪. 宫腔镜子宫肌瘤切除术60例围术期护理体会[J]. 中国实用医药, 2017(7):176-178.
- [14] 施爱贤, 周丽娟, 谢玉香. 宫颈炎应用宫腔镜下宫颈锥切术治疗护理干预分析[J]. 中国伤残医学, 2016(8):149-150.
- [15] 姜丽. 优质护理模式在宫腔镜术后护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(81):201+204.
- [16] 蒋丽珍. 预见性护理干预在宫腔镜术后并发症预防中的应用[J]. 中外医学研究, 2016, 28(40):74-76.
- [17] 陈碧珠, 李水朝, 黄莉红. 批判思维下专科创新护理在宫腔镜术后并发症预防中的应用效果[J]. 全科护理, 2017, 20(17):2478-2480.
- [18] 曹艳华. 临床护理路径在妇科宫腔镜围手术期中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 31(47):46-47.