

宫腔镜联合腹腔镜手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理价值分析

周波丹

湖南省湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100

〔摘要〕目的 分析研究宫腔镜联合腹腔镜手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理价值。方法 研究时段选取范围 2021 年 01 月~2021 年 12 月,入选此次研究 68 例患者均为我院接收治疗的输卵管性不孕,结合此间输卵管性不孕患者应用护理方法的差异,将其分别纳入对照组和观察组,各 34 例,依次实施常规护理及围手术期护理,比较在不同干预措施应用下的护理满意度、SAS 评分、SDS 评分。结果 分析护理满意度,观察组输卵管性不孕患者的护理满意度(97.06%)得到了显著提升,和对照组(76.47%)相比, $P < 0.05$ 。分析 SAS 评分、SDS 评分,和对照组相比,观察组评分更低, $P < 0.05$ 。结论 在输卵管性不孕患者护理期间,通过予以宫腔镜联合腹腔镜手术治疗,减少负性情绪的同时有助于提高护理满意度,很大程度上提高了护理水平。

〔关键词〕宫腔镜;腹腔镜;输卵管性不孕;围手术期护理;护理满意度

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)09-137-02

近年来,输卵管性不孕的患病率日趋升高,危害较大。在临床的治疗过程中,多采用宫腔镜联合腹腔镜手术治疗,但是患者术后易出现诸多并发症,为了改善预后,需做好围手术期护理工作,解决患者的护理问题,提高整体护理效果^[1]。本文择取我院接收治疗的输卵管性不孕患者(2021 年 01 月~2021 年 12 月),观察围手术期护理价值、护理满意度、SAS 评分、SDS 评分,现有以下内容。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时段选取范围 2021 年 01 月~2021 年 12 月,入选此次研究 68 例患者均为我院接收治疗的输卵管性不孕,结合此间输卵管性不孕患者应用护理方法的差异,将其分别纳入对照组和观察组,各 34 例,依次实施常规护理及围手术期护理,其中对照组:患者的年龄界限值为 26~38 岁,平均:(32.42±3.02)岁。观察组:患者的年龄界限值为 27~37 岁,平均:(32.43±2.99)岁。两组基础资料相比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组常规护理,根据输卵管性不孕疾病标准展开病情观察、炎症治疗、碘伏溶液冲阴道等基础护理方法。

观察组围手术期护理,具体为:(1)术前护理:全面评估生理和心理情况,详细记录检查情况。做好皮肤准备工作,告知注意事项,为输卵管性不孕患者答疑解惑,告知治愈案例提高手术配合度。(2)术中护理:持续监测生命体征,注意患者缺氧、血压升高现象,一旦出现异常,护理人员告知主治医师,护理人员调控静脉输入,保证手术顺利实施。(3)术后护理:告知患者手术结局,减少担忧情绪,在饮食方面进行调整,鼓励和安慰患者,指导患者定期复查,保持适当运动,为妊娠做准备,加速病症恢复。

1.3 观察指标

①分析护理满意度,包括:满意(分值范围为 80~100 分)、基本满意(分值范围为 60~79 分)、不满意(0~59 分),满意度=满意+基本满意^[2]。②分析 SAS 评分、SDS 评分^[3]。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 软件检验输卵管性不孕患者所有数据,输卵管性不孕患者的 SAS 评分、SDS 评分持续性定性资料以形式($\bar{x} \pm s$)表述开展 t 检验,输卵管性不孕患者的护理满意度以[n/(%)]表述出来开展 χ^2 检验, $P < 0.05$,即有统计学意义。

2 结果

2.1 分析护理满意度

结果显示,观察组输卵管性不孕患者的护理满意度(97.06%)得到了显著提升,和对照组(76.47%)相比, $P < 0.05$ 。

表 1 分析护理满意度 [n/(%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组(n=34)	16 (47.06)	10 (29.41)	8 (23.53)	26 (76.47)
观察组(n=34)	10 (29.41)	23 (67.65)	1 (2.94)	33 (97.06)
χ^2	----	----	----	6.275
P	----	----	----	0.012

2.2 分析 SAS 评分、SDS 评分

结果显示,和对照组相比,观察组评分更低, $P < 0.05$ 。

表 2 分析 SAS 评分、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分(分)	SDS 评分(分)
对照组(n=34)	52.65±3.78	65.41±2.78
观察组(n=34)	52.59±3.81	70.09±1.98
t	0.065	7.995
P	0.948	0.000

3 讨论

对于输卵管性不孕患者而言,发病机制不够明确,给患者带来较大的生理痛苦和心理负担^[4]。女性生理解剖结构具有复杂性,实施手术治疗的同时应该充分了解宫腔镜的特点,动态评估患者的病情,配合使用全面系统的护理方法,为其预后改善夯实基础,进一步提高护理质量^[5]。

研究结果显示,分析护理满意度,观察组输卵管性不

(下转第 140 页)

2.2 两组患者护理前、后髋骨疼痛程度及 Harris 功能评分对比

观察组护理后疼痛程度低于对照组，观察组 Harris 功能评分高于护理后 ($P>0.05$) 差异均无统计学意义，见表 2。

表 2 两组患者护理前、后髋骨疼痛程度及 Harris 功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛		t'	P	Harris 功能评分		t'	P
		护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组	23	4.36 $\pm$ 1.98	2.56 $\pm$ 0.33	4.301	0.000	62.10 $\pm$ 8.61	75.26 $\pm$ 12.50	4.158	0.000
观察组	23	4.69 $\pm$ 2.00	1.63 $\pm$ 0.56	7.066	0.000	61.98 $\pm$ 9.00	86.37 $\pm$ 13.26	7.299	0.000
t	-	0.562	6.862	-	-	0.046	2.924	-	-
P	-	0.577	0.000	-	-	0.963	0.005	-	-

3 讨论

快速康复外科是近年来国外新出现的一种外科护理方式，它将麻醉、护理、外科、营养等相结合，以达到缩短住院时间，减少住院费用，加快患者快速康复的目的。其中老年患者人群最为特殊，因老年患者大多附带有其他疾病，术后并发症发生概率变大，增大了手术风险及难度，导致术后护理路程坎坷，不易进行，所以及时对患者进行快速康复护理十分重要^[4]。对于髋部骨折患者，采用快速康复护理的方法，也可以维持内环境稳定，加快术后康复。在本次研究中，使用快速康复护理干预后，观察组患者的住院时间明显低于对照组，对照组的护理满意度为 56.62% 明显低于观察组的 95.65%，组间比较有统计学意义 ($P<0.05$)；接受快速康复护理后患者的疼痛程度明显低于护理前，观察组护理后 Harris 功能评分明显高于对照组。

在进行护理时，不能一味的照搬书上要求，要学会灵活变通。我们相信，随着科技的进步，护理观念将向更好的方

向转变和发展，快速康复护理观念将渗透到各个学科，有效地预防和降低疾病的发生率，帮助患者更快地康复。

[参考文献]

- [1] 王洋, 田壮, 刘伟, 等. 老年髋部骨折患者术后泌尿系感染的危险因素及风险预测模型构建 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(8):1863-1866.
- [2] 刘妮, 吉琳, 樊婷婷, 等. 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤的现状及其影响因素 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(2):340-346.
- [3] 侯凯波, 羊颖, 刘婷婷. 早期疼痛护理干预对老年髋部骨折术后疼痛及功能康复的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(03):385-387.
- [4] 吴彦明. 老年髋部骨折类型、治疗方法与死亡率的关系及其相关影响因素分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(28):152, 158.

(上接第 137 页)

孕患者的护理满意度 (97.06%) 得到了显著提升，和对照组 (76.47%) 相比， $P<0.05$ 。实施围手术期护理方法，从不同的角度出发，减少不良因素对机体的影响，以此提高手术成功率。通过围术期护理方法增强患者的舒适感受，从而提高护理满意度。分析 SAS 评分、SDS 评分，和对照组相比，观察组评分更低， $P<0.05$ 。实施围术期护理方法，做好手术准备工作，严格执行无菌操作，实时监测患者各项体征和意识状态，保证手术顺利实施，帮助患者术后机体功能的恢复，有助于提高整体护理效果。在实际的护理工作中，分析宫腔镜、腹腔镜的护理需求，对护理方式持续调整，从而强化患者的护理效果，促使其身心保持在理想状态，进一步提高临床护理效果。

综上所述，针对输卵管性不孕患者开展围术期护理方法，不但减少了不良情绪，还提高了护理满意度，护理效果确切。

[参考文献]

- [1] 何家纯, 蔡淑珍, 杨艳明, 等. 单孔腹腔镜联合宫腔镜治疗输卵管性不孕的体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26(6):456-459.
- [2] 商娜. 输卵管性不孕症患者应用腹腔镜联合腹腔镜治疗的效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(5):58-60.
- [3] 兰俊, 陈多珍, 王锡莹. 腹腔镜与宫腔镜联合使用治疗女性输卵管不孕症的疗效分析 [J]. 当代医学, 2021, 27(25):165-166.
- [4] 徐萍. 输卵管性不孕症患者行腹腔镜与宫腔镜联合治疗的临床分析 [J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(9):138-140.
- [5] 杨金金. 宫腔镜联合腹腔镜治疗对输卵管性不孕症患者输卵管通畅率及宫内妊娠率的影响 [J]. 临床医学工程, 2020, 27(1):15-16.

(上接第 138 页)

[参考文献]

- [1] 武照. 医护康一体化病房管理模式在骨科优质护理中的应用分析 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (24): 4183-4185.
- [2] 彭秀娟. 深入分析在骨科优质护理中应用医护康一体化病房管理模式的效果 [J]. 中国社区医师, 2020, 36 (14): 119+121.
- [3] 朱红梅, 刘航, 陆静, 吕扬. 基于持续质量改进的医护一体化管理模式对日间病房满意度的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16 (15): 9-11.
- [4] 吴俊. 医护康一体化病房管理模式在骨科优质护理中

的应用效果分析 [C]. 2018 年浙江省骨科学学术年会论文汇编, 2018: 511.

- [5] 郭莉. 医护康一体化病房管理模式在骨科优质护理中的应用效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4 (32): 6221+6224.

表 2 对比两组满意度情况 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	32	17 (53.1)	15 (46.9)	0 (0)	32 (100.0)
对照组	32	8 (25.0)	19 (59.4)	5 (15.6)	27 (84.4)
χ^2		17.116	9.724	13.408	13.408
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05