

宫腔镜手术患者术后并发症预防与护理对策探讨

李伟青

云南省红河州蒙自市人民医院妇科 云南 蒙自 661199

【摘要】目的：本文将分析宫腔镜手术患者术后并发症预防与护理对策。方法：将2025年1月-2026年2月作为本研究的主要时间范围，将在我院接受宫腔镜手术治疗的患者作为主要的研究对象，将68例作为纳入病例的数量值，将随机数字表法作为主要的分组方式，每组各34例，对照组与试验组是两组的组别名称，按照顺序分别赋予其常规护理及预见性护理，观察不同模式下各指标数据情况。结果：在明确术后并发症发生率、焦虑（SAS）评分、抑郁（SDS）评分、护理满意度评分、护理质量评分、下床活动时间、住院时间指标后进行统计分析，结果发现，护理后两组各指标数据均存在十分显著的差异， $P<0.05$ 。结论：对宫腔镜手术患者采取预见性护理能够有效的降低术后并发症的发生率，具有积极的效果。

【关键词】：宫腔镜手术；术后并发症；预见性护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.039

近年来患妇科疾病的人数持续增多，该类疾病会对健康甚至安全构成较大威胁，需要采取及时有效的措施实施治疗，以改善症状，提升其预后效果^[1]。临床中医生多使用宫腔镜手术方式实施治疗，可获得良好的效果；然而通过术后临床随访观察可知，诸多患者在术后会出现不同类型与不同程度的并发症，不仅会延缓术后康复进程，更会降低恢复效果，因此需要对其实施良好的预防与护理干预^[2]。既往护理人员多采取常规的护理模式而言，虽然护理人员能够对患者予以一定的观察与指导，然而因缺少对个体差异的关注，导致其效用较低。当前护理人员开始积极采取预见性护理模式，在该种模式中，护理人员能够对患者可能出现的并发症进行预知，从而可采取有效的措施进行护理干预，使得术后并发症发生率显著降低^[3]。本文将分析宫腔镜手术患者术后并发症预防与护理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2025年1月-2026年2月作为本研究的主要时间范围，将在我院接受宫腔镜手术治疗的患者作为主要的研究对象，将68例作为纳入病例的数量值，将随机数字表法作为主要的分组方式，每组各34例，对照组与试验组是两组的组别名称。在对各组年龄情况进行确定时，主要的统计结果显示为（ 36.2 ± 0.3 ）岁与（ 36.5 ± 1.3 ）岁，其中异常子宫出血、宫腔粘连、宫腔占位的例数分别为16例、11例、7例与15例、10例、9例。

1.2 纳入标准

①均接受宫腔镜手术治疗；②保证患者及其家属完全知晓护理方案内容。

1.3 排除标准

①处于下生殖道及盆腔急性感染期；②存在手术禁忌症。

1.4 方法

34例对照组患者接受常规护理，对患者的各项体征情况予以密切观察，及时处理异常情况；对其实施常规宣教与指导。

34例试验组患者接受预见性护理：

（1）建立完善的预见性护理制度：护士长需要在科室现有制度的基础上建立完善的预见性护理制度，为患者提供连续全程的护理服务，按照不同患者的实际情况，对其实施针对性的预见性护理干预，从而能够有效的降低术后并发症发生率。

（2）术前护理：因受到疾病与医院陌生环境的影响，术前患者较易出现不同程度的负性心理，为其护理人员需要在术前同患者进行积极良好的沟通，动态观察其心理情况，对其存在的实际负性心理状态予以针对性的心理疏导；除此之外，还需要采取易于患者接受的语言及方式为其讲解关于宫腔镜手术的优势，并为其列举成功案例，以辅助其树立坚定的治疗信心，提升其依从性。

（3）术后阴道出血的预见性护理：宫腔镜术后患者会出现阴道少量出血现象，护理人员需要加强对患者的观察，若发生出血过多情况，则护理人员需要对出血时间、颜色、量等情况进行详细记录，特别是对术中出血较多、宫缩乏力的患者，需要在第一时间将患者的实际情况告知医师，便于辅助医师及时对患者实施处理干预。

（4）术后腹痛的预见性护理：患者手术当日多存在下腹疼痛情况，子宫反射性痉挛是导致腹痛的主要因素，为此护理人员需要在术后对患者的腹痛情况予以严密观察，对其疼痛症状实施评估，对情绪高度紧张的患者需要对其实施心理干预，以使其紧张情绪及对不适的反应得以有效的缓解。若患者持续疼痛或腹痛无缓解，则需要在第一时间汇报给手术医师，及时

对其实施处理。

(5) 术后感染的预见性护理：术后护理人员需要定时辅助患者更换会阴垫，切需要告知家属定时对患者的会阴部分进行擦拭，保证干燥清洁；还需要保证病房内的空气流通，减少家属不必要的杂物堆积；除此之外，护理人员在对患者实施各项护理操作时还需要严格按照无菌操作规程进行。

(6) 术后水中毒的预见性护理：患者临床表现为烦躁不安及胸闷等症状，在限制水分摄入的基础上可加用利尿剂。

(7) 术后子宫穿孔的预见性护理：一旦发生宫腔穿孔，患者便会出现血压下降、多汗及腹痛等不良情况，为此护理人员需要加强对患者的观察，若出现上述情况，则需要及时降低其宫腔内压力，同时还需要遵医嘱为其注射缩宫素及抗生素药物。

(8) 术后心脑血管综合症的预见性护理：心率减缓、面色苍白、血压降低、恶心呕吐等是患者普遍存在的临床表现，重症者甚至出现休克，一旦出现上述症状，护理人员便需要及时为患者吸氧，指导其进行深呼吸，同时还需要遵医嘱为其皮下注射阿托品等药物，以提升其血压与心率。

1.5 观察指标

- (1) 术后并发症发生率情况。
- (2) 护理前后的 SAS 评分、SDS 评分的变化情况。
- (3) 护理满意度评分情况。
- (4) 护理质量评分、下床活动时间、住院时间情况。

1.6 统计学处理

使用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示，计数资料以率 (%) 的形式表示，分别使用 t 与 χ^2 方式进行检验， $P < 0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 观察比对术后并发症发生率

在明确术后并发症发生率指标后进行统计分析，结果发现，两组指标数据存在十分显著的差异， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 观察比对术后并发症发生率[n (%)]

组别	对照组(n=34)	试验组(n=34)	χ^2	P
阴道出血	3(8.82)	1(2.94)		
腹痛	3(8.82)	1(2.94)		
感染	3(8.82)	1(2.94)		
子宫穿孔	1(2.94)	0(0.00)		

水中毒	1(2.94)	0(0.00)		
心脑综合征	1(2.94)	0(0.00)		
总有效率	12(35.29)	3(8.82)	6.928	0.008

2.2 护理前后的 SAS 评分、SDS 评分的变化比较

在明确 SAS 评分、SDS 评分指标后进行统计分析，结果发现，护理后两组各指标数据均存在十分显著的差异， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 护理前后的 SAS 评分、SDS 评分的变化比较 (分)

组别	对照组(n=34)	试验组(n=34)	t	P	
SAS 评分	护理前	61.98 ± 2.78	62.02 ± 2.36	0.064	0.949
	护理后	48.32 ± 2.27	40.52 ± 1.69	16.071	0.000
SDS 评分	护理前	63.74 ± 3.68	63.81 ± 3.08	0.085	0.933
	护理后	52.37 ± 2.58	43.12 ± 2.05	16.368	0.000

2.3 护理满意度评分比较

在明确护理满意度评分指标后进行统计分析，结果发现，两组各指标数据均存在十分显著的差异， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 护理满意度评分比较 (分)

组别	对照组(n=34)	试验组(n=34)	t	P
专业技能	20.09 ± 1.48	23.89 ± 1.06	12.172	0.000
舒适度	21.14 ± 0.69	23.78 ± 0.75	15.105	0.000
服务态度	22.06 ± 0.73	24.25 ± 0.46	14.800	0.000
沟通技能	21.89 ± 0.96	24.63 ± 0.32	15.788	0.000
护理满意度总分	85.18 ± 3.86	96.55 ± 2.59	14.262	0.000

2.4 护理质量评分、下床活动时间、住院时间比较

在明确护理质量评分、下床活动时间、住院时间指标后进行统计分析，结果发现，两组各指标数据均存在十分显著的差异， $P < 0.05$ ，见表 4。

表4 护理质量评分、下床活动时间、住院时间比较

组别	对照组(n=34)	试验组(n=34)	t	P
病区管理	16.83±1.32	20.23±2.04	8.159	0.000
护理质量				
工作评价	16.64±1.62	20.41±2.02	8.490	0.000
评分(分)				
服务调度	16.78±1.64	20.45±2.01	8.249	0.000
形象评价	16.81±1.63	20.61±2.14	8.237	0.000
下床活动时间(d)	3.35±0.67	2.54±0.75	4.696	0.000
住院时间(d)	7.32±2.18	6.31±1.63	2.164	0.034

3 讨论

妇科疾病包括诸多不同的类型，依据相关的数据统计发现，近年来妇科疾病的发病率呈现出持续提升的态势特点，只有及时对患者实施治疗，才能够改善其预后，提升其健康水平。宫腔镜手术方式在临床中具有广泛地应用范围，对于疾病的治疗可发挥良好的作用。经临床实践可知，在宫腔镜的辅助下，医生能够对病变部位进行直观探视与定位，从而可使其对患者实施全面准确的诊断与治疗；该种手术方式不会导致患者出现大量出血现象，疼痛程度较轻，不会对患者形成较大的损伤，可使其获得及早的康复^[4]。然而通过对患者的临床随访观察发现，诸多患者在术后会出现不同类型与程度的并发症，从而会延缓其康复进程，无法获得理想的恢复效果，因此需要对其实施良好的护理干预。对于既往采取的常规模式而言，虽然护理人员能够遵医嘱对患者实施一定的指导，且能够对患者予以密切观察，但仍然无法获得良好的整体干预效果。

当前预见性护理在临床中被广泛运用，预见性护理是一种早期的预防性护理方式，主要是指护理人员采取护理程序对患

者实施综合性与全面性的分析判断，对患者可能出现的护理风险情况进行提前预知，之后会制定出完善且有效的护理方案，从而能够有效的降低甚至避免并发症的发生，使患者获得理想的恢复效果，提升其满意度^[5]。在该种护理模式中，患者被置于中心位置，护理人员会将患者的实际病情作为基础依据，针对患者可能出现的不良情况实施预见，在较大程度上使其负面情绪得以缓解，加强其对自身疾病的认识度，将被动转变成主动，使得术后并发症的发生率在较大程度上降低。将该种护理模式运用于宫腔镜术后，能够使护理人员加强对不良事件对患者不良影响的重视，从而可对患者实施良好的前瞻性预判与护理指导，为患者提供全面性的护理干预，还能够对其不良认知行为予以有效地规范，提升其依从性与配合度，进而使得手术的治疗效果显著提升。通过结果可知，试验组的术后并发症发生率、SAS评分、抑郁（SDS）评分、护理满意度评分、护理质量评分、下床活动时间、住院时间指标数据均明显较优，分析原因在于术前护理人员能够对患者的实际心理变化状态予以重点关注，通过为其介绍宫腔镜手术优势、列举成功案例等方式，使其加强对手术效果的认知，明确该种手术治疗方式的有效性，从而改善患者的不良心理状态，以积极良好的心态接受手术治疗。患者在术后较易发生阴道出血现象，对此护理人员能够在术后对患者实施密切观察，准确记录其实际的出血量、颜色、流血时间等信息，特别是对于阴道异常出血患者，护理人员能够在第一时间辅助医师进行处理，从而能够有效的降低阴道出血发生率。术后腹痛的预见性护理，可有效的减轻疼痛感，提升其舒适度；术后子宫穿孔的预见性护理，可使患者能够及早进行下床活动。感染会在较大程度上影响患者的术后恢复，因此术后感染的预见性护理，能够在较大程度上规避感染情况的发生，加强对患者的保护。术后水中毒、心脑血管综合症的预见性护理，同样能够使患者获得理想的恢复。

综上所述，本研究认为对宫腔镜手术患者采取预见性护理能够有效的降低术后并发症的发生率，同时还可提升护理质量与患者满意度，改善负性心理，缩短下床活动时间、住院时间，具有积极的效果。

参考文献：

- [1] 缪梦楠.预见性护理预防宫腔镜术后并发症的价值分析[J].婚育与健康,2024,30(9):169-171.
- [2] 陈敏.预见性护理在宫腔镜术后的应用及其并发症的预防分析[J].婚育与健康,2022,28(20):28-30.
- [3] 周璇.宫腔镜手术并发症的预防措施探究[J].中国城乡企业卫生,2020,35(11):143-144.
- [4] 熊娜娜.分层护理对宫腔镜全身麻醉术后患者疼痛程度和并发症的影响[J].基层医学论坛,2024,28(34):113-115,133.
- [5] 陶玲,柳丽萍.宫腔镜下子宫黏膜下肌瘤电切术后并发症的预防及护理对策探析[J].婚育与健康,2022,28(14):46-48.