

子宫切除术后并发症的护理

陈云兰, 邱美玲

(江苏省泰州市姜堰中医院, 江苏 姜堰, 225500)

摘要:目的 对经腹全子宫切除术后并发症原因进行回顾性分析,探讨合理有效的护理措施。方法 对69例全子宫切除患者发生并发症的原因及护理措施进行总结和分析。结果 69例患者均安全度过手术期、术后危险期,且并发症得到了及时有效的护理。结论 子宫切除术后并发症的护理重点在于预防,即早发现、早处理,及时制定相应护理计划,采取有效的护理措施。

关键词:全子宫切除术; 并发症; 护理

中图分类号: R 473.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2013)10-095-03 DOI: 10.7619/jcmp.201310035

Nursing for postoperative complications in patients with hysterectomy

CHEN Yunlan, QIU Meiling

(Jiangyan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangyan, Jiangsu, 225500)

ABSTRACT: Objective To analyze the reasons of incidence of complications after abdominal total hysterectomy and to explore the reasonable and effective nursing measures. **Methods** Reasons of incidence of complications and the related nursing measures in 69 patients with hysterectomy were analyzed and summarized. **Results** All of 69 patients were able to pass through the intraoperative period and postoperative crisis of the disease, and their complications were treated with timely and effective nursing. **Conclusion** The key procedure of nursing for postoperative complications in patients with hysterectomy is prevention. Early detection, early treatment, the formulation of corresponding nursing plans and implementation of effective nursing measures are the main contents.

KEY WORDS: total hysterectomy; complications; nursing

子宫全切除是妇科最常见和最基本的手术之一,经腹子宫全切除术是最常见的术式^[1],术后常见并发症有尿潴留、尿路感染、残端出血、切口愈合不良、四肢深静脉血栓、淋巴囊肿、围绝经期综合征等,不仅给患者带来痛苦,而且不利于肿瘤的治愈和术后身体的恢复^[2]。本科2010年1月—2011年6月并施行全子宫切除术69例,发生术后并发症19例,护理效果良好,现将护理体会如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组经腹全子宫切除患者共69例,年龄30~76岁,平均45岁。其中宫颈癌8例,子宫内膜癌5例,子宫腺肌瘤4例,卵巢癌1例,老年性宫

腔积液1例,子宫肌瘤49例,产后出血1例。

1.2 术后并发症及诊断标准

①尿潴留:膀胱排尿功能障碍,术后48h拔除尿管后小便不能自解。慢性尿潴留为术后2周B超检测残余尿>100mL者。②淋巴囊肿:根据症状、双侧腹股沟触诊及盆腔超声检查诊断^[3]。③泌尿道感染:主要为下泌尿道感染,尿离心后镜检,白细胞5~8个/高倍视野,尿培养菌落数>1×10⁵/mL。④四肢静脉栓塞:术后出现单侧肢体水肿、肿胀和疼痛,经彩色多普勒超声确诊。⑤残端出血:术后短时间内大量出血或术后2周突然大量出血^[4]。⑥围绝经期综合征:是术后出现的主要远期并发症,主要表现在术后3个月,典型症状是怕热、多汗和情绪激动、心血管系统相关临床表现。

1.3 结果

本组 69 例患者中,发生尿潴留 4 例,淋巴囊肿 1 例,泌尿感染 3 例,下肢静脉血栓 2 例,残端出血 5 例,切口愈合不良脂肪液化 4 例。经积极及时处理后无护理并发症,总并发症发生率约 21%。经合理有效的治疗护理后,69 例患者均能安全度过手术期、术后危险期,且并发症得到了及时有效的护理。

2 术后并发症护理

2.1 尿潴留的原因及护理

尿潴留是宫颈癌根治术最常见的并发症^[5]。由于该种治疗方式损伤大,常导致患者膀胱功能失常^[6]。本组有 2 例发生尿潴留,均为宫颈癌行根治手术患者。原因:① 留置尿管时间长,时间均在 12 d 以上,持续开放,使排尿功能暂时丧失;② 精神因素,患者缺乏疾病相关知识,术后害怕疼痛,不敢用力排尿及不敢下床排尿,也不习惯床上排尿,可因条件反射而发生尿潴留;③ 年龄因素,由于年老体弱、气血不足、腹肌和膀胱收缩无力,患者术后易发生尿潴留。李贵^[7]报道,年龄 >60 岁的患者尿潴留发生率为 12.77%。应对护理措施为术前训练患者在床上排尿,术后加强膀胱功能训练:① 持续开放 3~5 d 后根据患者的尿意和/或膀胱充盈度来决定放尿时间,通过患者参与排尿,使其能逐渐恢复排尿反射。② 拔管前做有效的膀胱功能训练^[8],采用个体化排尿训练,根据患者的习惯采取适当的排尿方式,可减少宫颈癌术后尿潴留的发生。留置尿管患者尽量在患者感觉有尿意时拔管,排尿成功率高。③ 给予行为干预,术前指导和训练患者床上小便,取适当体位,并采用一些诱导措施,如听流水声、温水冲洗会阴部^[9],或用热水袋或湿毛巾热敷下膀胱区,使尿管括约肌松弛。必要时保留导尿。

2.2 尿路感染的原因及护理

原因:与留置尿管时间及操作者无菌观念淡薄、患者卫生意识差有关。预防及护理措施:做好充分的术前准备,阴道冲洗要认真仔细;选择合适的导尿管,采用一次性导尿用品,注意无菌操作,插管动作轻柔,插入深度 8 cm 左右,避免损伤尿道黏膜引起水肿或出血和导致医源性感染;术后每日冲洗会阴,消毒尿道口 2 次;排放尿液时尽量不要污染尿袋排出口,尿袋高度适宜,以免逆行感染;鼓励患者多饮水,保持尿量在 1 500 mL,以冲

洗膀胱,禁止以传统的针筒冲洗法冲洗^[10]。

2.3 残端出血的护理

残端出血是全子宫切除术后最多见的并发症^[11],多发生在术后 4~13 d,一般为少量出血,无需特殊处理。护理措施:加强巡视,密切注意出血量及颜色,如果 24 h 阴道出血量在 400 mL 以上且呈鲜红色,应立即通知医生检查残端,确认是否缝线脱落,有无血管搏动性出血,同时配合医生缝合、以碘仿纱条堵塞压迫止血。避免增加腹压,预防咳嗽,尽量保持大便通畅,避免便秘。48 h 后指导患者下床活动,但应由护理人员协助或陪同。做好出院指导,避免过早性生活,以预防术后残端未愈致人为创伤出血。

2.4 切口愈合不良的原因及护理

原因:主要见于贫血、肥胖或消瘦、高龄患者。恶性肿瘤患者表现为红肿硬结、分泌物和拆线后切口裂开。本组有 2 例重度贫血,4 例因为切口脂肪液化,经每日使用大黄芒硝外敷换药愈合。预防措施:术前根据患者营养、体质、饮食习惯做好个性化健康宣教,饮食以富含蛋白质饮食为主;术后给予静脉营养,肥胖者使用腹带包扎,降低切口张力,咳嗽时用两手轻压腹部,每日检查切口敷料有无渗血、渗液、切口硬结,动态监测血象、体温^[12]。脂肪液化时每日用大黄芒硝外敷换药。便秘时适当使用缓泻剂,敷料潮湿时及时更换,保持切口敷料干燥。

2.5 四肢静脉血栓的原因及护理

特别高发于老年患者,本组 2 例四肢静脉血栓患者均为 60 岁以上:① 由于血液凝滞度高,卧床致血流缓慢,容易发生下肢深静脉血栓。护理时应注意观察患者患肢血液循环,早期指导患者做患肢主动屈伸运动;尽量避免在患肢的静脉穿刺、输液及静脉注射刺激性药物。② 如发生静脉血栓,遵医嘱进行抗凝及溶栓治疗护理;腹壁皮下注射低分子肝素钙,口服华法林,用药期间注意观察患者有无出血情况。此外还须认真观察并详细记录患肢不同部位的周长,若皮肤苍白无色呈青紫色,足背动脉搏动停止,应马上报告医生协助处理。③ 指导患者多吃新鲜蔬菜、水果及粗纤维食物,多饮水,保持大便通畅;劝告患者戒烟,少吃含动物脂肪和胆固醇高的食物。

2.6 围绝经期综合症的护理

全子宫加双侧卵巢切除者易发生,在术中测定子宫切除后卵巢血供减少 50%,因此子宫切除

后卵巢血供减少而导致卵巢功能减退, 出现围绝经期症状(月经紊乱、潮热、易怒、焦虑、抑郁等)^[13]。对策: ① 做好心理护理, 介绍子宫切除后正常的性生活不受影响, 正确树立女性功能信心, 消除患者的恐惧和焦虑; ② 正确指导用药; ③ 做好出院健康指导, 主要进行饮食活动及生活方式指导。

2.7 心理护理

随着生物医学模式逐渐变为生物—社会—心理医学模式, 心理干预对减轻手术患者焦虑尤为重要。心理干预可减轻手术患者的心理压力, 使患者在情绪稳定的情况下进行麻醉与手术, 加快患者的恢复。特别是当患者处于围绝经期时, 由于生理机能的退行性变, 心理脆弱, 故更应给予其更多的关心, 交流时注意称呼要适当, 态度要和蔼, 以体现出对患者的尊重。医院对患者来说是一个陌生的环境, 加上患者对自身病情缺乏了解, 担心手术效果、有无危险、是否影响以后的工作和生活等, 往往会对手术产生恐惧感。对此, 术前要做好对患者的心理护理, 告诉患者手术是一种创伤, 同时向患者及家属说明手术中可能产生的功能影响及不施手术的严重后果。此外, 患者术后容易产生焦虑心理, 且最想知道手术效果及疾病的预后如何, 此时护理人员要做到善言多慰, 态度温和, 用恰当的语言交代手术可能出现的不适, 做到视患者如亲人。总而言之, 心理护理应贯穿于患者住院的整个过程。

(上接第 85 面)

常规开展, 且因其创伤小、恢复快的优点使患者易于接受, 但医护人员仍应警惕术后腹腔出血等并发症的发生。护理人员术后需加强巡视, 一旦发现活动性出血征象, 应积极、主动配合医生做好腹腔镜探查止血的术前准备, 同时术后应加强引流管的观察与护理, 做好患者胃肠功能的管理, 以促进患者恢复, 此外还应及时予患者心理干预, 避免心理创伤, 从而进一步提高腹腔镜胆囊切除术后出血再次腹腔镜探查术患者的护理效果。

参考文献

- [1] 王秋生. 腹腔镜胆囊切除术并发症的发生机制与预防对策[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28(1): 11.
- [2] 黄志强, 金锡御. 外科手术学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 994.
- [3] 郭盖章. 腹腔镜胆囊切除术中及术后出血八例教训分析

参考文献

- [1] 陈腊存. 腹式全子宫切除术 2100 例术后并发症分析[J]. 中国基层医药, 2006, 13(9): 1522.
- [2] 蔡娇霞, 郑静云, 周利, 等. 宫颈癌根治术后常见并发症原因分析及护理[J]. 护理研究, 2008, 22(2): 1.
- [3] 曾萌. 宫颈癌根治术后发生淋巴囊肿相关因素分析[J]. 现代肿瘤学, 2013, 21(2): 393.
- [4] 傅才英, 吴佩煜, 翁霞云. 妇产科手术学[M]. 第2版. 北京: 人民军医出版社, 2004: 226.
- [5] 彭金香, 朱小玲. 宫颈癌根治术后并发症的护理[J]. 江西医学, 2007, 42(8): 764.
- [6] 刘光荣. 护理干预对患者广泛子宫切除术后合并尿潴留的作用探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33(24): 3431.
- [7] 李贵. 肛肠术后尿潴留的临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(2): 68.
- [8] 庄秋英, 范丽君, 路冷芳. 个性化排尿训练计划对宫颈癌术后尿潴留的影响[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(4): 326.
- [9] 潘琼, 陆宏. 肛肠术后尿潴留的护理进展[J]. 护理研究, 2012, 26(8): 2022.
- [10] 宋梅. 阴式子宫切除术后并发症的护理[J]. 泰山医学院学报, 2008, 29(9): 737.
- [11] 刘金梅. 经腹全子宫切除患者术后并发症的护理[J]. 全科护理, 2010, 8(9): 2307.
- [12] 王爱民, 潘泳岐, 张月鲜, 等. 不同术式子宫全切除术并发症的护理现状及展望[J]. 护理学报, 2010, 17(12): 11.
- [13] 奉孝荣, 李旭, 郑蓉, 等. 子宫腺肌病子宫切除术后并发症的发病原因及防治[J]. 西部医学, 2013, 25(1): 107.
- [14] 吴莲莲, 李瑶玲, 许晓燕, 等. 子宫全切除患者的社会心理因素分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(12): 29.
- [15] 腹部外科, 2011, 24(3): 183.
- [4] 王建荣, 王玉虹. 外科疾病护理指南[M]. 第1版. 北京: 人民军医出版社, 2012: 184.
- [5] 周启超, 陈西兰, 许明友. 腹腔镜胆囊切除术后腹腔内出血诊治分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2011, 14(4): 577.
- [6] 范玉琴, 栗蓝莹. 腹腔镜胆囊切除术后并发症的观察及护理[J]. 医学理论与实践, 2011, 24(2): 216.
- [7] 李蕾, 肖咏梅, 段妍, 等. 加速康复外科在腹腔镜胆囊切除术围术期护理中的应用[J]. 西南军医, 2011, 13(4): 750.
- [8] 蒙晓冰. 内科综合治疗应激性溃疡致上消化道出血效果分析[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(27): 277.
- [9] 晏英, 曾国辉. 中医特色护理在胆囊切除术后患者中的应用[J]. 中国实用医药, 2012, 7(14): 222.
- [10] 汤雪琴. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(14): 70.
- [11] 钟玲芬. 舒适护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(9): 33.