

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.11.026

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2019.11.026>

快速康复护理在腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者中的应用

卢宗君¹, 吴海葵², 吴先群³

(三亚市人民医院 1. 护理部; 2. 普外科; 3. 肿瘤外科, 海南 三亚 572000)

[摘要] 目的: 探讨快速康复护理在腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者中的应用。方法: 选取2017年10月至2018年10月三亚市人民医院收治的90例行腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者为对象, 按照入院单双顺序分为对照组($n=45$)和观察组($n=45$), 对照组实施常规护理进行干预, 观察组实施快速康复护理进行干预, 比较两组手术指标、心理状态[汉密顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)]、并发症发生率及患者满意度。结果: 干预后两组手术时间、术中出血量差异均无统计学意义($P>0.05$), 观察组术后首次肛门排气时间、尿管拔除时间及住院时间均短于对照组, 下床时间早于对照组($P<0.05$); 干预后观察组HAMA, HAMD评分均显著低于对照组($P<0.05$); 干预后观察组并发症率为8.89%, 显著低于对照组的26.67%($P<0.05$); 干预后观察组服务态度评分、服务内容评分、人员素质评分及总分均显著高于对照组($P<0.05$)。结论: 快速康复护理在腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者中的应用显著, 能够改善其不良情绪, 降低并发症发生率, 提高患者满意度, 促进预后。

[关键词] 异位妊娠; 输卵管开窗妊娠病灶清除术; 快速康复护理

Application of rapid rehabilitation nursing in laparoscopic focal clearance and fenestration for affected side fallopian tube in treatment of ectopic pregnancy patients

LU Zongjun¹, WU Haikui², WU Xianqun³

(1. Department of Nursing; 2. Department of General Surgery; 3. Department of Cancer Surgery, Sanya People's Hospital, Sanya Hainan 572000, China)

Abstract **Objective:** To investigate the application of rapid rehabilitation nursing in laparoscopic focal clearance and fenestration for affected side fallopian tube in treatment of ectopic pregnancy patients. **Methods:** A total of 90 patients admitted to our hospital from October 2017 to October 2018 for the treatment of ectopic pregnancy

收稿日期 (Date of reception): 2019-06-16

通信作者 (Corresponding author): 卢宗君, Email: 13005072288@wo.cn

基金项目 (Foundation item): 海南省自然科学基金 (20168302)。This work was supported by the Hainan National Natural Science Foundation, China (20168302).

were selected as the objects. They were divided into a control group ($n=45$) and an observation group ($n=45$) according to even-odd order of admission. The control group was given routine nursing for intervention, while the observation group was given rapid rehabilitation nursing for intervention. The surgical indexes, psychological status [Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD)], incidence of complications and patients' satisfaction were compared between the two groups. **Results:** After intervention, there was no significant difference in operation time or intraoperative blood loss between the two groups ($P>0.05$). In the observation group, the first time of anal exhaust, the time of urinary tube removal and the time of hospitalization were shorter than the control group, and the time of getting out of bed was earlier than the control group ($P<0.05$). After intervention, HAMA and HAMD scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). After intervention, incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group (8.89% vs 26.67%) ($P<0.05$). After intervention, scores of service attitude, service content and personnel quality, and total score in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The application of rapid rehabilitation nursing is significant in laparoscopic focal clearance and fenestration for affected side fallopian tube in treatment of ectopic pregnancy patients, which can improve negative emotion, reduce incidence of complications, improve patients' satisfaction and promote prognosis.

Keywords ectopic pregnancy; focal clearance and fenestration for fallopian tube; rapid rehabilitation nursing

异位妊娠是指孕卵在子宫腔外着床发育的异常妊娠过程, 以输卵管妊娠最常见。早期往往无明显症状, 也可有停经、腹痛、少量阴道出血。破裂后表现为急性剧烈腹痛, 反复发作, 阴道出血, 甚至导致休克^[1], 严重危害女性身心健康。临床常采用腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗, 但在围术期会出现不同程度的应激反应, 会增加疼痛程度, 从而影响预后。同时手术作为应激源, 患者会担心手术效果、费用及预后等因素, 而导致焦虑、抑郁等不良情绪产生, 故采取积极的护理干预措施对提高临床疗效和预后至关重要^[2]。而传统的护理存在一定局限性, 不能满足患者需求。快速康复护理是采用循证医学证据对患者围术期进行优化干预, 从而加速患者术后康复, 并减轻术后不良反应的概率, 促进患者术后康复的一种外科处理理念^[3]。据报道^[4], 快速康复护理在手术治疗异位妊娠患者的应用效果较好, 能够改善患者的不良情绪, 减少应激反应。故笔者将快速康复护理应用于腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者中, 并探讨对手术指标、心理状态、并发症发生率及患者满意度。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选取2017年10月至2018年10月三亚市人民医院

收治的90例异位妊娠患者为对象, 纳入标准: 1) 均符合《妇产科学》中异位妊娠的诊断金标准, 并经实验室检查及病理检查确诊^[5], 均进行腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗; 2) 年龄24~36岁; 3) 符合手术指征, 具备基本沟通、理解能力; 4) 签署研究知情同意书。排除标准: 1) 心、肝、肾等实质性脏器严重功能不全者; 2) 合并其他类型恶性肿瘤者; 3) 合并精神系统疾病, 存在认知障碍者; 4) 不愿参与本研究者。本研究获得三亚市人民医院医学伦理委员会批准, 将入组患者按入院单双顺序分为对照组与观察组, 每组各45例。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预, 主要包括日常护理、常规宣教、术前指导并解答患者疑问等。嘱咐患者术前12 h禁食, 术前4 h禁水; 术后根据患者麻醉方式嘱咐患者采取去枕平卧或平卧, 待血压稳定后采取侧卧位或半卧位, 并嘱咐其肛门排气后进食、水。观察组实施快速康复护理进行干预, 具体如下: 1) 术前健康宣教。向患者介绍异位妊娠病因、症状、治疗方法、注意事项及促进康复的措施, 与患者建立良好的护患关系, 同时向患者发放健康手册, 并讲解行腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术围术期须知内容; 2) 心理护理。向入院患者介绍入院环境、主管护士和医生、规章制度及设备使用方法, 以消除其

陌生感。并加强与患者的沟通,耐心倾听患者,了解其真实想法,评估其心理状态,并进行针对性的心理疏导。同时告知家属多给予患者关心,随时注意患者心情变化,帮助其树立乐观向上的心态,积极接受治疗;3)术前护理。护理人员协助患者进行沐浴,并进行健康宣教,协助麻醉医生对患者进行评估,有利于麻醉方法和药物的合理应用,手术当日遵医嘱进行用药,并检查腕带等其他各种标识,记录生命体征,将患者相关信息反馈给手术室护士;4)术中护理。术中协助患者取平卧位,为其提供保暖措施,使用电热毯维持其正常体温,静脉输液加温至约40℃;5)术后护理。保持病房环境安静,必要时采用棉被取暖,术后3h患者麻醉清醒后评估其吞咽功能,若无不适症状可饮10~20mL的水,若无不适症状可在30min后增加饮水量50~100mL,术后6h可进少量温水和流质饮食。多鼓励患者,严密观察患者生命体征和腹围大小变化,若有发热(>38℃)、面色苍白、大汗、血压下降等症状发生时应及时报告给医生,并协助患者对其进行对症处理,使患者保持舒适体位,按摩四肢和受压部位,必要时可揉压腹壁促进气体排出。鼓励患者在床上多活动下肢,并尽早下床,逐渐增加活动量。定期清洁患者阴部,以预防感染的发生。同时对患者进行疼痛评估,若出现轻度疼痛可采用看电视、听音乐等方式转移注意力;对于疼痛较严重患者可遵医嘱为其使用镇痛药,禁止服用刺激性食物,嘱咐其保持心情愉悦,协助患者养成良好饮食习惯和规律的生活方式。

1.3 观察指标

观察并记录两组手术时间、术中出血量、尿管拔除时间、术后首次肛门排气时间、下床时间、住院时间,并发症:采用B超检查子宫和附件的情况,观察有无肠粘连和盆腔粘连,并记录恶心呕吐、腹胀及尿路感染例数。心理状态采用汉密顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评定:总分>24为严重焦虑、抑郁,17~24分为中度焦虑、抑郁,7~17分为轻度焦虑、抑郁,<7分为无焦虑、抑郁,得分越高表明焦虑、抑郁程度越严重。满意度判定以三亚市人民医院设计的满意度调查问卷为依据,包括服务态度评

分、服务内容评分、人员素质评分共3个维度,采用5级评分法,从非常满意、满意、基本满意、一般、不满意分别计5,4,3,2,1分,得分越高说明患者满意度越高。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计软件进行数据分析,计数资料采取率(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间对比行独立样本 t 检验,组内对比行配对样本 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料比较

两组年龄、停经时间、受教育程度比较差异无统计学意义($P>0.05$,表1)。

2.2 手术情况比较

干预后两组手术时间、术中出血量比较,差异无统计学意义($P>0.05$),观察组术后首次肛门排气时间、尿管拔除时间及住院时间均短于对照组,下床时间早于对照组($P<0.05$,表2)。

2.3 HAMA, HAMD 评分比较

干预前两组HAMA, HAMD评分差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组HAMA, HAMD评分均显著低于对照组($P<0.05$,表3)。

2.4 并发症发生率比较

干预后观察组并发症率为8.89%,显著低于对照组的26.67%($P<0.05$,表4)。

2.5 术后结局

90例异位妊娠患者手术均成功,术前人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG)含量为(1 668.13±920.51)U/L,治疗后均降低为(293.72±240.34)U/L,对其进行6个月的随访,患者均有无持续性宫外孕发生。

2.6 干预后患者满意度比较

干预后观察组服务态度评分、服务内容评分、人员素质评分及总分均显著高于对照组($P<0.05$,表5)。

表1 两组一般资料比较($n=45$)Table 1 Comparison of general data between the 2 groups ($n=45$)

组别	年龄/岁	停经时间/d	受教育程度/例		
			初中及以下	高中及中专	大专及以上
观察组	29.87 ± 5.50	48.52 ± 7.31	12	23	10
对照组	30.12 ± 5.77	48.36 ± 7.24	21	15	9
χ^2/t	0.210	0.104		4.191	
P	0.834	0.917		0.123	

表2 两组手术情况比较($n=45$)Table 2 Comparison of surgical conditions between the 2 groups ($n=45$)

组别	手术时间/min	术中出血量/mL	首次肛门排气时间/h	尿管拔除时间/h	下床时间/h	住院时间/min
观察组	63.12 ± 10.33	874.62 ± 50.43	11.63 ± 3.57	3.95 ± 1.22	11.58 ± 3.49	3.69 ± 1.04
对照组	64.71 ± 10.38	875.66 ± 51.23	22.41 ± 5.35	9.80 ± 3.07	18.82 ± 5.74	5.48 ± 1.66
t	0.728	0.097	11.243	10.417	7.230	6.130
P	0.468	0.923	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组HAMA, HAMD评分比较($n=45$)Table 3 Comparison of HAMA and HAMD scores between the 2 groups ($n=45$)

组别	HAMA/分		HAMD/分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	17.83 ± 5.60	7.93 ± 2.26	22.31 ± 7.56	9.62 ± 3.14
对照组	18.05 ± 5.62	12.72 ± 3.88	22.44 ± 8.58	15.46 ± 5.82
t	0.186	7.156	0.076	5.924
P	0.853	<0.001	0.939	<0.001

表4 两组并发症发生率比较($n=45$)Table 4 Comparisons incidence of complication between the 2 groups ($n=45$)

组别	恶心呕吐/例[%]	腹胀/例[%]	肠粘连/例[%]	盆腔粘连/例[%]	尿路感染/例[%]	总发生率/例[%]
观察组	2 (4.44)	1 (2.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)	4 (8.89)
对照组	3 (6.67)	2 (4.44)	1 (2.22)	2 (4.44)	4 (8.89)	12 (26.67)
χ^2						4.865
P						0.027

表5 两组干预后患者满意度比较($n=45$)Table 5 Comparison of patient satisfaction after the intervention between the 2 groups ($n=45$)

组别	服务态度/分	服务内容/分	人员素质/分	总分
观察组	4.47 ± 1.26	4.35 ± 1.24	4.43 ± 1.20	13.68 ± 4.12
对照组	2.39 ± 0.20	2.29 ± 0.17	2.33 ± 0.45	7.66 ± 2.34
t	10.937	11.041	10.992	8.523
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

异位妊娠是临床常见妇科疾病,其病因为输卵管管腔或周围有炎症,从而引起管腔通畅,并阻碍孕卵的运行,导致胚胎停留在输卵管内,并反复出现腹痛、阴道流血,甚至休克^[6]。近年来,随着我国社会和经济不断发展。剖宫产率呈逐年上升趋势,异位妊娠的发病率也随之增加,严重威胁患者生命安全。尽管腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术具有微创、安全性高等优点,但其仍旧为应激源,加之患者因担心手术效果、费用及预后等因素而难以控制自身情绪,导致焦虑、抑郁等不良情绪产生,不利于临床治疗。故寻求一种积极有效的干预措施对治疗效果和预后具有重要的意义^[7-8]。

随着科学技术的发展和医疗环境的改善,人们对医疗质量的要求越来越高,而传统护理无法满足护理要求,快速康复护理是一种外科处理理念,可以较好规范治疗与护理行为,提高患者治疗与护理依从性,促进医、护、患之间的合作,提升护理质量。观察组术后首次肛门排气时间、尿管拔除时间及住院时间均短于对照组,下床时间早于对照组,说明快速康复护理能够促进腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者的恢复。可能与快速康复护理中进行术前、术中及术后相关护理干预有关^[9]。Zhang等^[10]指出:快速康复护理能够减少实施手术治疗异位妊娠患者的负性情绪。本研究也证实了这一观点,结果显示:干预后观察组HAMA, HAMD评分均显著低于对照组,提示快速康复护理能够缓解异位妊娠患者的不良心理状态。考虑原因为快速康复护理中向患者介绍异位妊娠病因、症状、治疗方法、注意事项及促进康复的措施,有利于提升患者对治疗和护理的接受度,更加配合护理人员,减少疾病治疗的恐慌,同时向患者发放健康手册,并讲解手术须知内容,有利于提高患者对相关知识的掌握能力,减少错误认知。向入院患者介绍入院环境、主管护士和医生、规章制度及设备使用方法,以消除其陌生感。并加强与患者的沟通,耐心倾听患者,了解其真实想法,评估其心理状态,并进行针对性的心理疏导。告知家属多给予患者关心,随时注意患者心情变化,帮助其树立乐观向上的心态,积极接受治疗,从而达到减轻患者紧张、恐惧等负性心理的目的^[11]。干预后观察组并发症率为8.89%,显著低于对照组的26.67%,与Ganesh等^[12]的结果相似,

说明快速康复护理能够减少异位妊娠患者并发症发生率。其原因可能为快速康复护理中术中为患者提供保暖措施,术后密切观察患者病情变化,恢复其早期饮食,按摩四肢和受压部位,以促进气体排出,并定期清洁患者阴部,进行针对性的疼痛干预,鼓励患者尽早下床活动,以减少并发症发生率,促进患者恢复;干预后观察组服务态度评分、服务内容评分、人员素质评分及总分均显著高于对照组,提示快速康复护理能够提高异位妊娠患者的满意度,进而提高护理质量。另外,本研究结果显示:90例异位妊娠患者手术均成功,术后HCG含量均降低,与其他研究不同的是,笔者对其进行随访,显示患者均有无持续性宫外孕发生,提示腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者效果较好,同时实时快速康复护理干预可促进预后。

综上,对行腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗的异位妊娠患者实施快速康复护理干预,能够改善其不良情绪,降低并发症发生率,提高患者满意度,值得临床应用推广。

参考文献

1. 朱玉玲. 优质护理在异位妊娠腹腔镜治疗中应用的价值探讨[J]. 中国药物与临床, 2015, 41(8): 1208-1209.
ZHU Yuling. Value of high-quality nursing in laparoscopic treatment of ectopic pregnancy[J]. Chinese Medicine and Clinical, 2015, 41(8): 1208-1209.
2. 顾青华. 人文关怀式护理在腹腔镜治疗未婚先孕异位妊娠患者中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(6): 833-834.
GU Qinghua. Application of humanistic care in laparoscopic treatment of ectopic pregnancy in unmarried pregnancies[J]. Journal of Bengbu Medical College, 2015, 40(6): 833-834.
3. 李丽丹. ABC情绪护理对腹腔镜手术治疗异位妊娠患者负性情绪的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4): 118-120.
LI Lidan. Effect of ABC emotional nursing on negative emotion in patients with ectopic pregnancy treated by laparoscopic surgery[J]. Journal of Practical Clinical Medicine, 2016, 20(4): 118-120.
4. Neupane BB, Karki GM, Dahal P, et al. Laparoscopic management of ectopic pregnancy at Birat Medical College & Teaching Hospital, Morang, Nepal[J]. Birat J Health Sci, 2017, 2(1): 106-109.
5. 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.
YU Wenjun, LI Dongmei. The effect of comfort nursing intervention with teamwork on postoperative rehabilitation of patients with ectopic pregnancy under laparoscopy[J]. Shanxi Medical Journal, 2016, 45(5): 504-506.

6. 董晓菊. 整体护理干预在异位妊娠患者术后护理中的应用及效果[J]. 河北医药, 2015, 33(17): 2708-2709.
DONG Xiaojie. Application and effect of holistic nursing intervention in post-operative nursing care of patients with ectopic pregnancy[J]. Hebei Medicine Journal, 2015, 33(17): 2708-2709.
7. Tenzel NS, Patel D. Laparoscopic diagnosis and treatment of an advanced ectopic pregnancy in an asymptomatic woman[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2017, 24(7): S188.
8. 杨雪梅, 苏光, 邓春霞. 循证护理在腹腔镜下输卵管异位妊娠术后的应用[J]. 河北医学, 2016, 22(8): 1375-1377.
YANG Xuemei, SU Guang, DENG Chunxia. Application of evidence-based nursing after laparoscopic ectopic pregnancy[J]. Hebei Medicine, 2016, 22(8): 1375-1377.
9. Zhang D, Chen A, Gu Y. Ruptured secondary abdominal pregnancy after primary laparoscopic treatment for tubal pregnancy: a case report[J]. Medicine, 2017, 96(50): e9254.
10. Zhang Y, Chen J, Lu W, et al. Clinical characteristics of persistent ectopic pregnancy after salpingostomy and influence on ongoing pregnancy[J]. J Obstet Gynaecol Res, 2017, 43(3): 564-570.
11. 汪俊红, 邱忠君, 陈莹. 加速康复外科理念在异位妊娠患者围术期的应用[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(8): 1158-1160.
WANG Junhong, QIU Zhongjun, CHEN Ying. Application of accelerated rehabilitation surgery in perioperative period of ectopic pregnancy[J]. Chinese Journal of Coal Industry Medicine, 2016, 19(8): 1158-1160.
12. Ganesh D, Rajkumar A, Rajkumar JS, et al. Ruptured ectopic pregnancy with contralateral ovarian serous cyst adenoma torsion: laparoscopic management of double trouble[J]. Case Rep Obstet Gynecol, 2016, 2016: 2980941.

本文引用: 卢宗君, 吴海葵, 吴先群. 快速康复护理在腹腔镜下患侧输卵管开窗妊娠病灶清除术治疗异位妊娠患者中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2019, 39(11): 2501-2506. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.11.026

Cite this article as: LU Zongjun, WU Haikui, WU Xianqun. Application of rapid rehabilitation nursing in laparoscopic focal clearance and fenestration for affected side fallopian tube in treatment of ectopic pregnancy patients[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2019, 39(11): 2501-2506. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2019.11.026