

96 例腹腔镜宫颈癌根治术的预见性护理体会

王 芳,倪观太,唐 彬,王 菲

(皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 妇产科,安徽 芜湖 241001)

【摘要】目的: 探讨预见性护理干预在腹腔镜宫颈癌根治术患者中的应用。方法: 收集 2014 年 2 月~2016 年 10 月弋矶山医院采用预见性护理干预的 96 例腹腔镜宫颈癌根治术的 I b ~ II a 期患者临床资料。结果: 患者对住院期间护理服务满意者为 93 例,对疾病相关知识掌握情况良好者为 91 例,术后尿潴留者 13 例,尿路感染者 9 例,无 1 例患者发生下肢深静脉血栓。结论: 预见性护理干预在腹腔镜宫颈癌根治术患者的护理中应用是安全、有效的。

【关键词】腹腔镜;宫颈癌根治术;预见性护理

【中图分类号】R 473.6 **【文献标志码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2017.03.031

Predictive nursing experience in 96 patients undergoing laparoscopic radical surgery for cervical cancer

WANG Fang ,NI Guantai ,TANG Bin ,WANG Fei

Department of Gynecology & Obstetrics ,The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College ,Wuhu 241001 ,China

【Abstract】Objective: To evaluate the outcomes of applying predictive nursing to patients undergoing laparoscopic radical surgery for cervical cancer. **Methods:** Clinical data were collected from 96 cases of cervical cancer(I b - II a stage) treated with laparoscopic radical hysterectomy and received predictive nursing in our hospital between February 2014 and October 2016. **Results:** Ninety-three of the 96 patients were satisfied with the nursing during hospital stay and 91 in 96 had better learnt relevant knowledge on the disease. Urinary retention after surgery occurred in 13 of 96 and urinary tract infection in 9 out of 96. No deep venous thrombosis occurred in all patients. **Conclusion:** Predictive nursing can be safe and effective in patients undergoing laparoscopic radical hysterectomy for cervical cancer.

【Key words】laparoscopy;radical hysterectomy for cervical cancer;predictive nursing intervention

宫颈癌是最常见的女性生殖道恶性肿瘤之一。随着手术技巧的成熟及手术器械的发展,腹腔镜广泛性子宫切除+盆腔淋巴结清扫术以其创伤小、术后恢复快、视野暴露清晰等优势,逐渐被临床医生广泛应用。但该手术切除范围较广,术后并发症也同样较多见。加之恶性肿瘤患者术前普遍存在恐慌、对疾病了解程度欠缺,这些都要求临床护理人员采取更佳的方式来提高护理质量,更有效地避免或降低术后并发症的发生。2014年2月~2016年10月我们对我科96例宫颈癌行腹腔镜广泛性子宫切除术加盆腔淋巴结清扫术的患者实施了预见性护理干预,效果良好,现报道如下。

1 资料与方法

收稿日期: 2016-11-06

作者简介: 王 芳(1976-),女,主管护师,(电话)13505530246,(电子信箱)wf-0246@163.com;

倪观太,男,主任医师,(电子信箱)534498173@qq.com,通信作者。

1.1 一般资料 收集 2014 年 2 月~2016 年 10 月在我院采用预见性护理干预的 96 例腹腔镜宫颈癌根治术的 I b ~ II a(按 FIGO 2009 分期)期患者临床资料。其中 I b1 期 53 例,I b2 期 6 例,II a 期 37 例;鳞癌 89 例,腺癌 6 例,其他特殊类型 1 例。所有患者均排除术前存在泌尿系统疾病、认知障碍及血栓性疾病。

1.2 护理方法 96 例患者均给予完善术前相关检查,做好阴道、肠道准备及术后生命体征观察,饮食活动指导等围手术期常规护理,同时采取下述预见性护理干预措施。

1.2.1 预见性心理干预 宫颈癌根治手术涉及女性内生殖器的切除,患者术前均存在不同程度的恐惧、焦虑,心理负担较重。责任护士应在入院时即评

估患者的文化知识程度,进行个体化健康指导。向患者介绍腹腔镜下宫颈癌根治手术成功的病例,并采用在病区宣传栏张贴和病房内悬挂宣传资料、床头放置健康教育知识台卡等多形式的健康教育方法,消除患者顾虑,增强患者对治疗护理的信心。同时鼓励患者家属参与患者的治疗护理过程,提高患者依从性。

1.2.2 预见性功能训练干预 为了让患者适应术后较长时间的卧床,防止术后尿潴留、下肢深静脉血栓形成(deep vein thrombosis, DVT)等并发症,术前需指导患者床上翻身、深呼吸、有效咳嗽、凯格尔训练及下肢膝关节屈伸、踝关节踝泵运动等训练。

1.2.3 预见性导管滑脱的预防 腹腔镜宫颈癌根治术后需留置盆腔引流管及尿管,应做好各类管道标识并妥善固定。保留尿管通常需要10~14 d,为防止尿管滑脱,我们采用双固定法,将3M加压固定胶带剪成“H”字形并用高举平台法在患者大腿内侧再次固定,有效防止尿管的滑脱。同时嘱患者保持尿管引流通畅,翻身时避免过度牵拉、扭曲、受压。留置盆腔引流管的患者,术中已用缝线缝合固定在引流口处皮肤,术后需加强导管的观察和护理,班班交接,准确记录引流液的性状、颜色和量。

1.2.4 预见性咽喉部不适的预防 由于术中全麻气管插管对咽喉部的刺激,术后很多患者主诉咽喉部有异物感或存在刺激性咳嗽等症状。术后24 h时需严密观察患者血氧饱和度情况及生命体征变化,床边心电监护,给予持续吸氧3~4 L/min。同时指导患者进行有效的咳嗽,协助其拍背,促进痰液排出。根据病情必要时给予雾化吸入。

1.2.5 预见性术后并发症的预防

1.2.5.1 尿潴留的预见性护理措施 腹腔镜宫颈癌根治手术过程中离断了部分支配膀胱输尿管的神经,术后尿潴留的发生率较高。术前责任护士即指导患者相关行为训练,术后第2天开始指导患者做肛门、阴道、尿道括约肌收缩和舒张等凯格尔训练,每天3次,每次5~10 min。

1.2.5.2 尿路感染的预见性护理措施 腹腔镜宫颈癌根治术后尿管留置的时间长,需加强尿管和会阴部护理,更换抗反流集尿袋。术后每天用碘伏棉球会阴擦洗2次,每周更换集尿袋1次。肠功能恢复后嘱患者每日饮水2000 mL以上,增加尿液形成,起到膀胱冲洗的目的。

1.2.5.3 下肢深静脉血栓的预见性护理措施 由于腹腔镜宫颈癌根治术中气腹的压迫作用及长时间采用膀胱截石位,加上术后卧床时间长,均是下肢

深静脉血栓形成的高危因素。术后对易引发下肢深静脉血栓的高危人群进行相关预防指导。注意倾听患者主诉,观察有无下肢肿胀、疼痛等症状。协助患者床上翻身,指导患者进行肢体活动,鼓励患者尽早下床活动,促进血液循环,防止静脉血栓形成。必要时指导其规范穿戴医用弹力袜。本文中同时排除了术前已使用影响凝血功能的药物如阿司匹林、肝素等的患者。

1.2.6 新媒体网络的“患者之家” 我科室根据新媒体的发展,紧随时代的脚步,开创了妇产科医护微信公众号,定期推送相应文章,解答患者及家属的疑虑,为住院患者的术后随访及咨询相关事宜提供了极大的方便。同时我们还建立了宫颈癌专科微信群,对所有入院拟手术治疗的宫颈癌患者进行宣教,让患者本人或亲属加入,为患者之间提供互相交流的平台,多方位地提高其对疾病治疗过程的知晓程度。

1.3 观察指标 对96例患者住院期间护理服务的满意度情况及疾病相关知识掌握情况(使用自制的护理满意度问卷调查表及疾病知识调查表在患者出院前进行评估)。同时观察96例患者发生术后尿潴留、尿路感染、下肢静脉血栓等并发症情况。

2 结果

96例患者手术均顺利完成,术后住院时间为6~9 d。患者对住院期间护理服务满意者为93例,对疾病相关知识掌握情况良好者为91例;术后尿潴留者13例,尿路感染者9例,无1例患者发生下肢深静脉血栓。

3 讨论

宫颈癌是发病率最高的妇科恶性肿瘤,近年来发病年龄趋于年轻化。随着微创技术在妇科领域的发展,加之患者对生活质量的越来越高,腹腔镜手术已成为治疗宫颈癌的主要手段之一。但手术涉及范围广、创面较大,常造成尿潴留、泌尿系统感染、下肢静脉血栓等并发症的发生^[1]。因此,对行腹腔镜下宫颈癌根治手术的患者进行有效的预见性护理显得尤为重要。预见性护理是护理人员在实施护理前以及实施护理的过程中通过全面评估病人,对病人潜在的诱因和目前具体病情进行综合判断分析,预测病人可能出现的护理问题,提前采取有效的预防性护理措施,最大程度减少病人的痛苦和不良事件的发生,提高护理质量和满意度^[2-3]。

3.1 临床护理工作中通过与患者沟通发现多数受

教育程度不高或者年轻患者普遍存在这样的心理: 宫颈癌手术后不能性生活或者明显衰老, 更有甚者产生手术后“不再是女性”的荒谬想法。中国女性受传统观念影响, 很多对此存在疑问, 但难以启齿咨询, 造成严重的心理负担, 不能很好地配合治疗^[4]。因此, 告知患者手术切除范围, 术后可能出现的影响生活质量的因素十分重要。术前需充分评估患者的心理状态, 及时实施预见性心理护理干预, 有效提高患者战胜疾病的信心, 提高患者依从性和满意度。

3.2 宫颈癌术后尿潴留的发生率较高^[5], 我们在患者床头卡上标注了膀胱功能锻炼的提示卡, 可有效提醒护理人员和患者按时完成相关训练任务, 减少了尿潴留和尿路感染的发生。术后加强凯格尔训练的督促和指导, 对于促进膀胱功能的恢复能够起到积极的作用。凯格尔训练主要是加强盆底肌肉的收缩性, 不仅对于膀胱功能的恢复存在较大的好处, 同时能够促进直肠功能的恢复。膀胱功能的恢复, 对于减少尿路感染同样也存在积极的作用。

3.3 下肢深静脉血栓(DVT)在恶性肿瘤患者中的发病率比非恶性肿瘤患者高4~6倍, 其中妇科恶性肿瘤患者占26.8%, 且呈逐年上升趋势^[6]。腹腔镜宫颈癌根治术后的DVT可导致患肢功能障碍或肺栓塞, 对患者生活质量造成影响甚至威胁生命^[7]。尽管普遍观点认为腹腔镜术后DVT的发生率较常规手术低, 但腹腔镜手术仍存在一定DVT风险^[8]。本组观察的96例患者术后无一例下肢深静脉血栓的形成, 我们考虑可能原因有: ①DVT形成如无明显临床表现如下肢水肿、肺栓塞等, 难以发现小血栓形成; ②宫颈癌能行手术治疗的患者临床分期较早, 远处转移的患者比例少, 对凝血功能影响有限; ③预见性护理干预措施在预防下肢深静脉血栓形成中具有一定的作用, 但对于下肢深静脉血栓的预防可能需要更大样本资料的临床资料分析。

3.4 微信、QQ等社交软件的使用随着通讯工具的普及越来越常见, 以微信为主的即时信息平台, 具有方便、快捷等传统“病友会”或门诊随访不可能具有

的优势。基于微信平台的管理模式在风湿免疫疾病、强直性脊柱炎及支气管哮喘、直肠癌等疾病的延续护理中的应用^[9]也已取得良好效果。我科也顺应时代的发展建立了妇产科医护患微信公众号, 本病区所有医护人员均参与维护。新入院的宫颈癌患者推荐其关注微信公众号, 并进入医护患微信群组, 告知其在出院后有相关问题可即时提出, 我科专人定期解答。微信公众号及微信群组的建立, 对于患者延续性的护理及随访提供了帮助, 同时提供了患者之间交流的平台, 生存时间长的患者事迹有助于提高其他患者的治疗信心, 患者间相互鼓励、相互支持的作用往往超过我们的想象。微信平台作为预见性护理干预措施之一, 取得了很好的效果。

综上所述, 预见性护理干预在行腹腔镜宫颈癌根治术的患者中应用是安全、有效的。

【参考文献】

[1] 吴琨, 章文华, 张蓉, 等. 219例宫颈癌根治术的并发症分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2006, 28(4): 316-319.

[2] 陈信芝, 刘光娥, 徐燕娇, 等. 预见性护理在活体肝移植手术护理配合中的应用及效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(30): 20-23.

[3] 张佩芳, 李瑞东, 董家勇, 等. 预见性护理措施在预防肝移植术后肺部感染中的应用[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(12): 1164-1166.

[4] 张爱华, 陈海涛. 腹腔镜宫颈癌根治术并发症及护理对策[J]. 江苏医药, 2015, 45(24): 3072-3073.

[5] 张琳, 尤霞虹. 宫颈癌40例术后尿潴留的预防护理[J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(2): 466-468.

[6] WALKER AJ, CARD T, WEST J, et al. Incidence of venous Thromboembolism in patients with cancer a cohort study using linked United Kingdom databases[J]. Eur J Cancer, 2013, 49(6): 1404-1413.

[7] 穆春华, 宋丽. 妇产科手术后下肢深静脉血栓24例病因分析及临床诊治[J]. 实用临床医药杂志, 2010, 14(19): 131.

[8] 陈昊洋, 柏茜, 袁源, 等. 手术相关深静脉血栓术中预防的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(15): 6-9.

[9] 宋宏. 微信平台在直肠癌根治术患者延续性护理中的应用[J]. 社区护理, 2015, 30(22): 86-88.