

妇科腹腔镜手术术后并发症的预防与护理策略

赵志蓉

山西省太原市万柏林区医疗集团中心医院，山西 太原 030024

摘要：目的：探讨妇科腹腔镜手术术后并发症的预防与护理策略，降低并发症的发生率，提高患者术后的生活质量和康复效果。**方法：**本研究将通过 2023 年 1 月至 2024 年 7 月在我科收治的 30 例腹腔镜手术术后患者作为研究对象，采用 SPSS25.0 软件进行数据分析。针对患者采用标准化护理，通过对患者术后并发症的发生率，疼痛腹胀程度，伤口愈合情况及患者术后是否出现下肢静脉血栓这四个指标的观察，来全面评估妇科腹腔镜手术术后患者的状况和护理质量。**结论：**优化后的预防和护理策略有效降低了术后并发症的发生率，显著改善了患者的康复效果和生活质量。但是，我们仍需注意患者的个体差异、手术操作难度对结果的影响。因此，临床实践中，应根据患者的具体情况制定个体化的预防和护理策略，并不断提高医护人员的专业水平和技能水平，确保为患者提供优质的护理服务。

关键词：妇科腹腔镜手术；术后并发症发生率；术后康复效果；预防措施；护理策略

妇科良性疾病包括子宫肌瘤、异位妊娠、部分卵巢囊肿等，通常给女性朋友的工作和生活造成诸多影响。随着腹腔镜技术在妇科临床的广泛使用，临床上常采用腹腔镜手术进行治疗以上疾病，此手术虽然创伤较小，术后恢复快，但仍可能出现一些术后并发症，如疼痛、腹胀、感染、出血、下肢静脉血栓等，严重影响患者的生活质量和康复进程。近年来，随着医疗技术的不断发展和护理理念的不断更新，妇科腹腔镜手术术后并发症的预防与护理策略也得到了不断完善和优化。然而，在临床工作中，由于患者个体差异、手术操作难度等多因素影响，妇科腹腔镜手术术后并发症的发生率仍然较高，且部分患者术后康复效果不理想。因此，本专题旨在探讨妇科腹腔镜手术术后并发症的预防与护理策略，为临床提供有益的参考和指导。通过对妇科腹腔镜手术术后并发症发生的原因、危险因素及预防措施进行系统分析和总结，结合最新的护理理念和技术手段，提出针对性预防和护理策略，旨在降低妇科腹腔镜术后并发症的发生率，提高患者术后生活质量和康复效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 2023 年 1 月至 2024 年 7 月期间在我科接受腹腔镜手术术后的 30 例患者，包括腹腔镜下卵巢囊肿切除术后、腹腔镜下全子宫切除术和子宫肌瘤剔除术后、腹腔镜下输卵管开窗取胚术和输卵管切除术后的患者。所有患者均符合相关手术的适应症，并自愿参与本研究。

纳入标准：（1）年龄 18-岁；（2）诊断为卵巢囊肿、子宫肌瘤、异位妊娠，符合手术指征；（3）住院天数在 1-2 周之间；（4）无严重心肺疾病、肝肾功能衰竭等危及生命的慢性疾病；（5）术后能够遵守随访并同意参与研究。

排除标准：（1）有其他严重疾病如心、肝、肾功能不全等；（2）有严重过敏史或对药物过敏；（3）术后出现严重并发症，如严重出血、感染等；（4）术后不能按时进行随访的患者；（5）存在高血压糖尿病史。

1.2 方法

30 位患者完善术前相关检查和术前准备后，在全麻下行腹腔镜手术作为主要治疗方法。方法是通过腹腔镜手术切除卵巢囊肿、子宫肌瘤，清除输卵管部位妊娠为目的，以达到治疗患者的目的。术后患者接受了相同的标准化护理。

1.3 观察指标

在本研究中，从护理的角度出发重点关注了四个主要的观察指标，以全面评估妇科腹腔镜手术术后患者的状况和护理质量。术后并发症发生率是评价术后护理成功与否的关键指标，这包括对疼痛腹胀、感染、出血和下肢静脉血栓等常见并发症的监测和记录，以便及时发现和处理这些问题。疼痛腹胀程度的观察对于疼痛管理和患者舒适度的提升非常重要，定期评估患者的疼痛程度，及时调整镇痛策略，是确保患者术后舒适和提高满意度的重要环节；伤口愈合情况的观察对于预防和及时处理感染至关重要；定期检查伤口的愈合状态，观察是否有红肿、渗液等异常情况，是确保术后伤口恢复正常的基础；患者术后是否出现下肢静脉血栓，是确保患者术后康复重要的指标。

1.4 统计学处理

所有数据均采用 SPSS25.0 统计软件进行分析。

2 护理策略

本研究从护理的角度对妇科腹腔镜手术术后患者的术后并发症进行了细致的分析和护理策略的制定。以下是针对性的护理策略：

2.1 疼痛和腹胀：

2.1.1 预防措施：采取早期护理干预，具体方法如下：

早期心理护理：尽管腹腔镜在目前妇科手术的成熟度与安全性较高，本身对患者的创伤也相对较小，但对于患者来说，接受手术治疗必然会产生心理波动或负面情绪。因此，术前护士应积极向患者介绍腹腔镜手术的优势和例举手术治疗成功的病案，让患者了解手术相关注意事项，了解手术是在充分麻醉下进行无痛操作的，尤其是要消除患者对手术的错误认知，增加患者手术治疗的自信心和认知度。通过早期心理护理，能够迅速建立患者对护士的信任，提高患者的依从性，也能帮助患者形成良好的手术心理准备。

体位护理：手术结束回到病房后，护士应帮助患者定时翻身，嘱患者床上活动，在病情允许的情况下，为患者进行按摩，加快气体排出。

早期饮食护理：护士向患者说明手术期间饮食方面的注意事项，特别提醒患者手术前一天，选择易消化的饮食，同时控制夜间进食量。手术完成后，为患者提供有利于排气的汤水，帮助患者尽快完成腹中气体的排出，以降低腹胀的发生率。此外，要叮嘱患者勿食牛奶、鸡蛋、含糖等食物。

2.1.2 护理措施：对于腹胀和疼痛较轻的患者：可以密切观察患者的精神状态和生命体征，积极协助患者翻身拍背，床上活动，时刻从患者的角度入手，给患者提供细心护理，减轻患者术后焦虑和疼痛，减少并发症的发生。对于有明显腹胀和疼痛的患者：为其制订个性化的护理方案，包括饮食、用药、活动等多个方面，积极询问患者的主诉感受，为其提供多种镇痛措施；为患者创造良好的病房环境；引导患者对疼痛的过度关注转移至日常生活中具有正面意义的事物上，可以通过冥想、呼吸训练等方法，缓解疼痛；或叮嘱患者全身放松，可以用大拇指指腹、大鱼际环形肌按摩疼痛部位，促进血液循环，加快残留二氧化碳气体的吸收；也可适当延长氧疗时间减轻患者疼痛，持续低流量吸氧能增加组织的氧含量，促进氧气和二氧化碳交换，从而加速二氧化碳排出，进而减少碳酸对膈神经的持续刺激；或根据患者的感受，在下肢、腰部及肩部垫软枕，支撑疼痛部位；或将病床调整为头高臀低位，减轻肌张力所致的疼痛，待患者感觉无不适后，再

将床摇平。对于重度疼痛的患者：分析疼痛原因，对非手术所致脏腑损伤者，可根据疼痛强度、持续时间，遵医嘱给予缓释镇痛药物。

主动康复训练，术后早期活动可以改善患者全身和局部血液循环，以利于促进早排气；术后少量饮水，并于未排气前给予静脉输液支持，为机体提供营养基础；待排气后及早进食，通过食物对胃肠道功能形成有效的生理刺激，以利于术后胃肠道功能恢复，以减轻腹胀。

2.2 伤口护理：时刻保持腹部伤口敷料清洁，按时给予伤口换药，防止感染的发生。对于有感染迹象的患者及时对症处理，必要时采取适当的抗生素治疗，并监控伤口愈合情况。如带有引流管者，需密切观察引流管是否通畅，观察引流液性状、量及颜色，结合患者的生命体征和指脉氧饱和度及时判断有无腹腔内出血，如有异常及时报告医师。

2.3 下肢静脉血栓：患者入院时即进行风险评估，按照 Caprini 评分初筛低、中、高和最高危患者。为患者多补水，嘱患者适当运动，若患者感觉下肢肿胀不适等及时通知医师；术前将预防下肢静脉血栓的锻炼方法教会患者；术后回房，可适当为患者按摩肢体，鼓励患者积极主动做下肢抬举运动、踝泵运动、屈伸双足运动、床上翻身等运动，并嘱患者以腹式呼吸为主做深呼吸运动；术后第 2 天，患者生命体征平稳后，督促并协助患者早期下床活动，具体活动时间和活动强度以患者耐受为宜；术后禁食期间，为患者补充液体，满足机体的恢复需求；患者可进食期间，让患者坚持低脂肪、高维生素饮食，多食用果汁、适当饮水，促进身体代谢，改善身体的代谢循环功能。对年龄较大、体型肥胖及 Caprini 评分高的高危患者，术后遵医嘱为患者皮下注射低分子肝素，并密切观察患者下肢功能状态。

2.4 术后康复计划：制定个体化康复计划，术后早期逐步增加活动量，尽早下床活动；术后先进免糖蛋奶流食，待患者肠道功能恢复后，再逐步给予其高热量、高蛋白、高纤维素的易消化食物；术后 2 周内禁盆浴，注意适量运动，不过多劳累，避免重体力活动；术后 1 月恢复性生活。

定期随访与评估：术后定期随访，对患者的恢复情况进行评估，并根据需要调整治疗和护理计划。跟踪患者的长期康复进程，以确保最佳的生活质量。

从以上 30 例患者临床数据不难发现，通过优化预防和护理策略，我们可以

有效降低妇科腹腔镜术后并发症的发生率，提高患者的康复效果和生活质量，这些结果具有重要的临床意义和实践价值，可以为临床妇科腹腔镜术的护理工作提供有益的参考。同时，我们也认识到预防和护理策略需要根据患者的具体情况进行个体化调整和优化，以进一步提高预防和护理效果。

3 结果

3.1 腹胀、疼痛、感染、出血和下肢静脉血栓：30 例患者均未出现以上现象，效果较为明显。这可能与患者接受标准化护理有关，因为标准化护理能够确保护理措施的安全性、有效性和及时性，从而降低术后并发症的发生率。

3.2 伤口愈合情况：30 例患者的伤口愈合情况良好，得到了更好的保障。

3.3 满意度：30 例患者满意度相对较高，均对护理工作表示满意，这表明患者的护理服务得到了更好的评价。

3.4 术后康复效果：术后康复效果是衡量手术成功和护理质量的重要指标。本次研究中腹腔镜手术术后住院时间平均为 10 天。同时，通过问卷调查和电话随访，我们发现 30 例患者康复效果明显，生活质量和日常活动能力都有显著提高。

4 讨论

本研究通过对妇科腹腔镜手术术后并发症的预防和护理策略进行探讨，取得了积极的成果，然而，仍需注意到术后并发症发生率的存在，这可能与患者的个体差异、手术操作难度等因素有关。因此，在临床实践工作中，我们应进一步加强患者的评估和护理，根据患者的具体情况制定个体化的预防和策略，以降低并发症的发生率。

5 结论

优化后的预防和护理策略有效降低了术后并发症的发生率，显著改善了患者的康复效果和生活质量。但是，我们仍需注意患者的个体差异、手术操作难度对结果的影响。因此，临床实践中，应根据患者的具体情况制定个体化的预防和护理策略，并不断提高医护人员的专业水平和技能水平，确保为患者提供优质的护理服务。

参考文献

[1] 李平,顾艳萍. 个性化护理对妇科腹腔镜手术患者术后恢复、并发症及

生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(02): 261-264

[2] 刘岩. 妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(16): 107-109

[3] 张磊. 快速康复护理对妇科腹腔镜术后恢复的研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(07): 88-90

[4] 秦婷, 张蓉. 优质护理在妇科腹腔镜术后预防下肢静脉血栓形成的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(09): 144-146

[5] 张玲敏. 细节护理对妇科腹腔镜手术术后并发症的影响观察研究[J]. 智慧健康, 2023, 9(02): 211-214+223

[6] 林少英, 冯锦屏, 侯桂珊, 等. 妇科腹腔镜患者术后肩部疼痛防治最佳证据总结[J]. 护理学报, 2023, 30(14): 52-58