

Observation on the Effect of Applying the Nursing Cooperation Pathway in the Operating Room to Hysteroscopic Endometrial Polypectomy

Xueling Li

Tengxian Maternal and Child Health Hospital, Wuzhou, Guangxi, 543300, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of operating room nursing cooperation pathway during hysteroscopic endometrial polypectomy. **Methods:** From July 2022 to June 2023, 60 patients who underwent hysteroscopic endometrial polypectomy in our hospital were selected and randomly divided into two groups. Thirty patients were included in each group, one as the control group and the other as the observation group. Routine nursing and operating room nursing were performed in combination, and all research data were summarized and summarized. **Results:** Compared with the control group, the observation group had shorter surgical time, hospital stay, less intraoperative bleeding, lower anxiety and depression scores, and higher quality of life and nursing satisfaction, with $P < 0.05$. **Conclusion:** The nursing cooperation path in the operating room can not only shorten the surgical and hospitalization time, reduce intraoperative bleeding, but also alleviate anxiety and depression, and improve the quality of life and nursing satisfaction. The application effect is good.

Keywords

operating room nursing cooperation path; hysteroscopy; endometrial polypectomy

手术室护理配合路径应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术的效果观察

李雪玲

藤县妇幼保健院, 中国·广西梧州 543300

摘要

目的: 对宫腔镜子宫内膜息肉切除术中行手术室护理配合路径的效果进行分析。**方法:** 2022年7月—2023年6月时间节点内, 选择我院60例行宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者, 并以随机法平均分为2组, 且分别将30例患者纳入其中, 一组为对照组, 另一组为观察组, 分别行常规护理、手术室护理配合路径, 将其所有研究数据归纳总结。**结果:** 较对照组, 观察组手术时间、住院时间等均短, 术中出血量少, 焦虑抑郁评分低, 且生活质量、护理满意度高, $P < 0.05$ 。**结论:** 手术室护理配合路径, 不仅可缩短其手术和住院时间, 减少术中出血量, 还可使其焦虑抑郁情绪缓解, 且生活质量、护理满意度高, 应用效果佳。

关键词

手术室护理配合路径; 宫腔镜; 子宫内膜息肉切除术

1 引言

子宫内膜息肉疾病在临床发生多, 属于女性生殖器官病变疾病, 造成该疾病发生的原因与女性体内的雌激素分泌存在一定关系, 如患者体内长期存在过多的雌激素分泌, 很有可能会导致其出现子宫局部病变, 不利于女性身体健康^[1]。患有该疾病后, 可能会出现经期不规律、下腹部疼痛等疾病症状, 需要在短时间内快速治疗, 避免病情逐渐恶化。临床

对于该疾病的治疗, 主要通过手术治疗, 而随着微创手术的成熟发展, 宫腔镜子宫内膜息肉切除术已经在临床上应用广泛, 是临床手术治疗的方式之一, 且具有明显的优势。详细报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究时间节点在2022年7月—2023年6月, 有60例行宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者, 均为我院收治, 随机分组, 对照组纳入30例, 观察组同样纳入30例, 分别行常规护理、手术室护理配合路径, 所有患者均为女性^[2]。

【作者简介】李雪玲(1979-), 女, 中国广西藤县人, 本科, 副主任护师, 从事手术室护理研究。

对照组：年龄为25~50岁，可取(37.52±4.66)岁为其年龄范围为中间值，患病时间为10天~1年，平均患病时间为(6.25±2.14)个月，病灶直径为0.5~3.5cm，直径平均值为(2.04±0.14)cm，单发息肉、多发息肉分别有13、17例。

观察组：年龄为24~51岁，可取(37.37±4.39)岁为其年龄范围为中间值，患病时间为18天~1年，平均患病时间为(6.87±2.66)个月，病灶直径为0.6~3.6cm，直径平均值为(2.42±0.33)cm，单发息肉、多发息肉分别有14、16例。2组患者对比，差异较小， $P > 0.05$ ，可比较。

纳入标准：①经诊断确诊为子宫内膜息肉疾病；②患者意识清醒且无任何精神性疾病；③此研究内容均知情且同意加入其中。

排除标准：①意识模糊、存在精神性疾病者；②研究期间退出者；③严重的心肝肾功能不全者；④此研究内容均知情但不同意加入其中。

2.2 方法

观察组患者应用手术室护理配合路径。

①医院组织相关经验丰富的手术室护理人员组成手术室护理配合路径小组，所有手术室护理人员均定期开展相应的培训与学习，提高其专业技能，主要负责检查患者的身体状况并制定科学的护理措施。

②多数患者手术治疗前，或多或少会出现紧张、恐惧、焦虑等负面情绪，为保证手术治疗顺利，手术室护理人员应术前一天，采用通俗易懂的话语，向患者讲解手术治疗操作、术后预期结果等，使其对手术治疗过程中有大致了解，这样有利于缓解患者的内心负面情绪，清楚了解患者的疾病史、药物过敏史等，并告知其术前禁食、禁饮等相关内容，确保手术治疗顺利完成。

③手术治疗前半小时左右，手术室护理人员应该及时进入手术室内，做好器械、物品等的准备，保持手术室内环境符合要求，为增加患者手术过程中的舒适感，应该调整适宜的手术室温度及其湿度，对手术过程中所使用的手术器械等进行仔细的清点、检查，避免出现缺漏，手术医疗设备同样需要仔细检查，确保其可以正常使用，相关药物应检查好日期、保质期、包装等，确保其安全性，进入手术室应做好相应的消毒措施，避免造成感染事件的发生，手术室准备好后，做好迎接患者的准备。

④患者进入手术室后，手术室护理人员应该仔细核对其信息，并反复确认，确认好后，应指导患者调整合适的手术体位，如部分患者出现紧张感、恐惧感时，可与其交流，分散其注意力，缓解其焦虑感，还可通过肢体碰触的方式，增强其安全感，使其负面情绪缓解。

⑤手术治疗过程中，需要帮助患者调整舒适且合适的体位，体位调整合适后，与手术医生相互配合，帮助手术医生传递手术过程中所使用的医疗器械，根据手术医师医嘱调

节膨宫压力和流速，时刻注意观察患者手术治疗过程中的出入量，确保出入平衡，必要时按照医嘱使用速尿注射液，手术巡回护士应及时补充相关的手术器械及其用品，做好手术相关情况的记录，并及时提供保暖、供氧等护理措施，手术过程中检查管道是否正常，严密监测其生命体征，如有异常突发情况时，须立即告知手术医生并处理减少相关并发症的发生。

⑥手术治疗结束后，手术室护理人员应该及时仔细清点并核对手术器械，避免出现遗漏，协助病人整理好衣物，将患者安全送回病房，并把术中情况与病房护士进行详细交班，确保患者安全。

2.3 观察指标

①对以上两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间等均展开相应对比，手术时间短，术中出血量少，住院时间短，可见，该护理路径非常有效。

②对以上两组患者的焦虑抑郁评分展开相应对比，工具可利用焦虑抑郁评分量表。焦虑评分标准：50~59为轻度焦虑，60~69为中度焦虑，>70分为重度焦虑。抑郁评分标准：53~62为轻度抑郁，63~72为中度抑郁，>73分为重度抑郁。分数与其严重程度成正比，分数低，焦虑抑郁程度轻。

③对以上两组患者的生活质量展开相应对比，工具可使用生活质量量表，将精神健康、生理功能、社会功能、物质生活等内容作为对比项目，分数可利用百分制计算，分数与其质量高低成正比，分数高，生活质量高。

④对以上两组患者的护理满意度展开相应对比，工具可使用自制的调查问卷形式完成，可将非常满意、比较满意、满意、不满意等内容作为主要的对比结果，不满意人数与护理满意度结果成反比，不满意人数少，护理满意度高。

2.4 统计学分析

此次研究以SPSS23.0软件作为数据分析处理工具，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，进行t检验，用(n, %)表示计数资料，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 对比以上两组手术时间、术中出血量、住院时间

对照组、观察组相比，较前一组，后一组(观察组)手术时间、住院时间短，术中出血量少， $P < 0.05$ ，如表1所示。

3.2 对比以上两组焦虑抑郁评分

对照组、观察组相比，较前一组，后一组(观察组)焦虑抑郁评分低， $P < 0.05$ ，如表2所示。

3.3 对比以上两组护理满意度

对照组、观察组相比，较前一组，后一组(观察组)护理满意度高， $P < 0.05$ 。

表1 两组手术时间、术中出血量、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)		术中出血量 (ml)		住院时间 (d)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	37.42 ± 5.66	34.63 ± 3.64	29.53 ± 3.66	25.27 ± 2.53	5.63 ± 2.36	4.33 ± 1.57
观察组	30	37.40 ± 5.65	26.15 ± 3.31	29.50 ± 3.63	20.31 ± 2.25	5.60 ± 2.35	3.11 ± 1.06
<i>t</i>	—	0.014	9.441	0.032	8.024	0.047	3.527
<i>P</i>	—	0.495	0.000	0.487	0.000	0.481	0.000

表2 两组焦虑抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	56.64 ± 2.34	49.26 ± 1.53	57.67 ± 2.74	50.53 ± 1.66
观察组	30	56.60 ± 2.30	35.25 ± 1.31	57.75 ± 2.70	37.26 ± 1.11
<i>t</i>	—	0.067	38.097	0.114	85.403
<i>P</i>	—	0.473	0.000	0.455	0.000

4 讨论

子宫内膜息肉在临床上经常见到,属于一种女性生殖器官疾病,该疾病发生时,主要的疾病症状除阴道不规则出血、经期不规律、下腹疼痛等疾病症状之外,还包括不孕不育,随着病情的逐渐加重,对患者的身体健康造成的影响也就越大,不利于其身心健康。临床上对于该疾病的治疗主要以手术治疗为主,手术治疗方法有宫腔镜子宫内息肉切除术。现代社会,微创技术发展逐渐成熟,宫腔镜子宫内息肉切除术已经在临床上广泛应用,该种手术治疗方式的使用,优势显著,对人体创伤较小,术后恢复快,但是在手术治疗过程中,可能会受到多种因素的影响,导致其手术治疗过程中出现一些不良的事件,影响最终的手术治疗效果,不利于其术后恢复。而部分临床实践证明,在手术治疗过程中,如配合一定的手术室护理措施,有利于疾病治疗,可见,手术治疗过程中,手术室护理措施的使用是必要的^[3]。手术治疗过程中,主要以常规护理措施为主,但是该种护理措施的使用,虽具有一定的效果,但是在使用时,效果并未达到理想状态。因此,为保证其手术治疗顺利完成,加强其手术治疗效果,应对其手术室护理措施进一步改进,在手术室治疗过程中,使用手术室护理配合路径方式,按照一定的护

理路径实施护理措施,使其护理措施更加系统化、规范化,该种手术室护理措施的使用,效果理想,且被大家所认可,实施过程中,可以加强手术室护理措施的严格实施,全程规范护理措施,有利于保证手术治疗顺利完成,应用效果非常理想。

手术室护理配合路径的使用,使其所得结果理想,较对照组,观察组手术时间、住院时间等均短,术中出血量少,焦虑抑郁评分低,且生活质量、护理满意度高, $P < 0.05$ 。可见,该种护理措施,一方面可缩短其手术治疗时间、住院时间,减少其术中出血量,另一方面可降低其焦虑抑郁评分,提高其生活质量、护理满意度,效果明显。

手术室护理配合路径应用效果好,可加强手术治疗过程中的护理措施实施,确保其手术治疗顺利结束,作用显,应在手术室治疗过程中广泛应用。

参考文献

- [1] 李灿.手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内息肉切除术中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(24):142-144.
- [2] 史蜀媛.手术室护理配合路径用于宫腔镜子宫内息肉切除术患者的效果分析[J].婚育与健康,2023,29(7):139-141.
- [3] 李曼.手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内息肉切除术中的应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(28):113-116.