

患者回病房休息,并且主动询问患者有何需求及帮助,及时发现患者的生活中需要解决的问题,做到及时处理,解决到位。叮嘱患者术后注意事项,要做到语言温和、体贴关心,患者在病房休息约半小时后可自行回家。

1.2.2 对照组 患者在麻醉状态下采用传统的人流术,单纯依靠手术医师的经验、凭借感觉实施人流手术,需多次进出宫腔。术后采取常规护理措施。

1.3 观察指标 比较两组患者吸管进出宫腔次数、人流手术时间、术后出血时间及并发症发生情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料则以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者在手术过程中平均进出宫腔次数、平均人流手术时间以及术后平均出血时间均明显少于对照组,两组比较差异均具有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者手术过程中发生子宫穿孔、漏吸以及术后大出血等并发症的概率为 0,对照组发生上述并发症概率为 15.0%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者各项观察指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	吸管进出 宫腔次数(次)	人流时间 (min)	术后出血时间 (min)	并发症发生率 (%)
观察组($n=40$)	1.2±0.3	10.3±3.6	2.7±1.8	0(0)
对照组($n=40$)	3.5±1.7	24.6±5.5	5.3±2.0	6(15.0)
t 值	2.98	16.79	3.67	4.16
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

社会观念的开放导致人们缺乏足够的自我保护意识,我国行人工流产术的病例数正逐年递增,看似简单的小规模人流手术却能够对患者机体特殊器官的功能造成一定的伤害和不利的影[4]。如何最大限度减轻人工流产的风险并尽量减轻患者的痛苦,已成为目前临床普遍关注的问题。随着医疗水平的进步,以往的普通人流术已经无法适应社会经济的发展,传统手术极易造成诸多术后后遗症,严重影响患者的生活质量,原因在于传统手术必须多次进出宫腔,且主要依赖手术医生的手感及经验。

超导可视无痛人流术是通过计算机来实现全

程可视监控引导,能够迅速对患者施行短效静脉麻醉,有助于手术医师快速、准确将“孕囊”摘除,以降低手术的风险。该技术的优势十分明显:①无痛感,术中患者处于麻醉睡眠状态,其可显著减轻患者的不适感和恐惧感,且无明显的疼痛刺激,有利于手术后患者身体的快速恢复;②定位准确,手术医生在手术全程通过肉眼就能够对患者子宫腔内部的情况清楚观察,手术的精确性和安全性都得到了显著提升;③减少并发症,对患者宫内膜的损伤大幅减少,从而避免了并发症及后遗症的发生,如人流不全、穿孔以及漏吸等;④一次性成功率高,只需对患者的宫腔吸一圈即可,发生漏吸的概率远远低于盲吸[5],手术时间短,安全性高。

除此之外,在手术前我们还需要对相关检查及护理工作,例如严格遵照并执行无菌操作,重视瘢痕子宫患者等这样特殊的病例,从而避免发生手术并发症。手术结束后,护士应做好生理及心理方面的护理工作,给予患者理解和关怀,及时告知患者相关注意事项:①手术结束后的 4 个星期以内不得进行同房和坐浴;②提高个人卫生意识,经常清洁外阴部;③若患者阴道流血大于 10 d,则应立即去医院做相应的检查;④营养合理搭配,保证充足的休息;⑤人流术后坚持使用抗生素 3~5 d 以预防感染。

综上所述,超导可视无痛人流能够帮助意外妊娠女性减轻痛苦,减少术中术后出血和感染机会。同时结合“优质护理服务”的理念服务于患者,使得护理人员工作效率以及患者满意度均有所提高,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 周新, 胡桂荣. 优质护理服务在无痛人流手术中的应用[A]. 河南省现代手术室护理安全暨管理学术交流会议论文集[C]. 2012.
- [2] 王华娇. 优质护理在人流术后护理中的应用分析[J]. 中国保健营养, 2013, 4(下): 1864.
- [3] 李少银. 丙泊酚用于无痛人流术的临床护理分析[A]. 中华护理学会第 2 届护理学术年会暨全国妇产科新技术、新理论进展研讨会暨全国急诊护理学术交流会议暨社区护理学术交流会议论文集[C]. 2010.
- [4] 脱立琴. 优质护理在糖尿病患者人流术后护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2014, 15(2): 746-747.
- [5] 易冬梅. 超导可视无痛人流术的临床效果观察[J]. 求医问药(下半月), 2012, 10(4): 516.

(收稿日期:2015-7-23)