

宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连的护理措施及效果分析

曹亮 李林 陈锦霞 王芳*

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15346

[摘要] 目的：分析宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连的护理措施及效果。方法：将2022年1月—2023年12月内于本院就诊的宫腔粘连患者140例以随机分组为70例常规护理，70例针对性优质护理。对比再粘连概率以及并发症概率。结果：观察组再粘连概率低于对照组，且术后并发症概率低于对照组，指标对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连中应用有效护理方式可以降低再粘连概率和并发症概率，让患者受益，尽早转归。

[关键词] 宫腔镜术后；宫腔球囊；预防宫腔再粘连；护理措施；子宫
中图分类号：R713.4 文献标识码：A

Analysis of Nursing Measures and Effects of Placing Intrauterine Balloons after Laparoscopic Surgery to Prevent Intrauterine Adhesions

Liang Cao, Lin Li, Jinxia Chen, Fang Wang*

924 Hospital of PLA Joint Service Support Force

Abstract: Objective: To analyze the nursing measures and effects of placing an intrauterine balloon after hysteroscopy to prevent intrauterine re-adhesion. Methods: A total of 140 patients with intrauterine adhesions who visited our hospital from January 2022 to December 2023 were randomly divided into two groups: 70 cases received routine care and 70 cases received targeted high-quality care. The probabilities of re-adhesion and postoperative complications were compared. Results: The probability of re-adhesion in the observation group was lower than that in the control group, and the probability of postoperative complications was also lower. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of effective methods in preventing intrauterine re-adhesion by placing an intrauterine balloon after hysteroscopy can reduce the probabilities of re-adhesion and complications, benefiting patients and facilitating their early recovery.

Keywords: Post hysteroscopy; Intrauterine balloon; Prevention of intrauterine re-adhesion; Nursing measures; Uterus

引言

宫腔镜属于妇产科最为常见的一种微创手术类型，是指借助宫腔镜进行宫内疾病的处理和诊断。子宫异常出血、宫腔粘连以及月经异常、子宫肌瘤等均可以使用宫腔镜进行治疗。宫腔粘连是主要的手术适应症，其发生机制主要和子宫内纤维化以及宫腔内膜受损等有关，人流、自然分娩、剖宫产等均是宫腔粘连的高危因素，临床症状表现为宫腔前后壁以及左右壁等造成了粘连，女性经期无法正常排出经血，导致腹痛、月经异常等^[1]。实施手术，可以解除粘连状态，促使子宫腔恢复正常，但术后依旧有一部分可能发生再粘连，其发生概率高达23.5%^[2]。而再粘连的原因多数和手术操作、患者自身罹子宫内炎症以及子宫内炎症以术后感染和术

后女性激素水平异常等相关。而再粘连会增大二次治疗的概率，为患者经济支出以及身体损伤造成较大影响，故在宫腔镜术后常规放置球囊预防宫腔再粘连，从而以外科介入的方式阻止子宫前后壁闭合。而术后还需要进行消炎以及配合医生的后续治疗，以多种方式预防宫腔镜再次粘连^[3]。而在此时段内做好护理措施，有助于提高治疗的质量。针对性优质护理是指基于某项护理内容对其实施精准化和深度化护理，以巩固护理效果，尽早实现护理目标^[4]。本文旨在分析宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连的护理措施及效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将2022年1月—2023年12月内于本院就诊的宫腔粘连

Clinical Application Research of Nursing Care

患者 140 例以随机分组分 70 例常规护理，70 例针对性优质护理。对照组患者年龄范围 24-42 岁，均值年龄为 (35.62±0.63) 岁。含有未婚者 32 例、已婚者 38 例。根据粘连部位分为中央型宫腔粘连 31 例、周围型粘连 20 例、混合型宫腔粘连 19 例；观察组患者年龄范围 21-45 岁，均值年龄为 (35.49±0.25) 岁。含有未婚者 31 例、已婚者 39 例。根据粘连部位分为中央型宫腔粘连 26 例、周围型粘连 21 例、混合型宫腔粘连 13 例；两组患者婚姻状态、粘连类型等对比差异不具有统计学意义，(P>0.05)。我院伦理会知情且自愿加入该项研究。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：根据临床病史、表现、宫腔镜检查等确诊为宫腔粘连；患者近期在本院接受了宫腔镜下粘连松解术、子宫粘连分离术；择期手术；知情且自愿加入该项研究；术后成功放置宫腔球囊者；

排除标准：和其他子宫内手术一起进行者；术中有严重失血者；术后有严重并发症者，需要随时抢救者；

1.3 方法

两组患者在全麻状态下，借助宫腔镜探查宫腔内的情况，明确粘连的部位以及性质，使用电切环将粘连切开。术后常规放置一次性宫腔压迫球囊（珠海凯迪莱医疗科技有限公司，粤械准字 2022180238）。先对宫腔球内常规注射 2~3ml 氯化钠溶液充实球囊。放置于宫腔内，每日注射 8~10ml 撑开宫腔，预防粘连。术后 5~7d 取出，术次日起服戊酸雌二醇片 2~4 mg，早晚各 1 次，持续口服 21d，再最后 10d 加服地屈孕酮片，早晚各 1 次，连续治疗 3 个月。按医嘱复查宫腔情况。

对照组患者采取常规护理，即简单讲述 服药 注意事项，术后常规抗感染，每日清洗外阴 1~2 次，观察阴道分泌物情况。

观察组增加针对性优质护理：针对性宣教：针对球囊放置后可能产生的各类情况进行针对性的解说，如腹痛、阴道出血情况、个人自护知识、球囊的观察和监测。腹痛或和手术以及球囊异物感有关，同时和子宫牵拉影响植物神经功能诱发神经痛有关。此时应当协助患者增加睡眠时间，保持充足的睡眠，同时减少术后的移动，以卧床休息为主，不可剧烈移动以及提拿重物。放置后，球囊有可能出现脱落，如果脱落务必要及时的联系医师进行再次置放。每日患者除医护人员清洗外阴外，还需要自身注重卫生巾、内裤的及时更换，保持阴道局部的清洁和卫生。如果阴道出血较多，或可有异常情况，应当尽早告诉医生和护理人员，实施处理。放置球囊以及取球囊后的一个月内均需要淋浴，不可坐浴也不可发生性关系。针对性药物护理：针对术后患者要序贯性使用的

药物进行针对性说明，包含药物的使用目的、不良反应、使用的剂量和周期，协助患者设定服药闹钟和定时服药计划，以加强药物依从。针对性心理护理：注意患者主诉，倾听其需求和对治疗以及护理的想法，按照患者的合理要求调整护理计划，让患者感受到尊重和肯定。引导家属在此时给予患者安抚和情感支持，肯定患者对家庭、对子女等的付出，让患者感受到情感支持。针对性疼痛护理：动态性评估患者的疼痛情况，包含疼痛程度、疼痛范围、累及范围等，对于严重疼痛者，上报医师调整镇痛方案。对于疼痛轻微者，则通过听觉转移法、视觉转移法、正念呼吸放松等方法进行注意力转移，提高患者的疼痛阈值。还可采用热敷腹部的方式进行缓解，提高患者躯体的舒适性。针对性饮食护理：患者术后 6h 进餐，以高蛋白、高热量以及高纤维的食物为主，可根据患者失血情况，提供一些补气血的中药药汤方剂，如四物汤等，引导家属给患者提供，补充气血和调理。

1.4 观察指标

对比两组患者的术后发生再粘连的概率，参考侯安丽等人的对宫颈再粘连的程度划分，I 度 II 度、III 度、IV 度、V 度，即 I 度粘连程度 ≤20%，II 度粘连 21%~50%、III 度 51%~70%、IV 度 71%~80%、V 度 ≥81%。

对比两组患者术后并发症的发生概率。

1.5 统计学分析

试验开展期间，以 Excel 表格做信息统一收录，上传至 SPSS26.0 版本计算，计量数据符合正态分布，以 t 检验，形式为均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达，用 χ^2 检验，例和率计数资料以率 (%) 表达，差异有统计学意义，(P<0.05)。

2 结果

2.1 对比两组患者的术后发生再粘连的概率

观察组术后发生再粘连的概率低于对照组，对比有统计学意义 (P<0.05)。见表 1：

表 1 对比两组患者的术后发生再粘连的概率[n,(%)]

组别	例数	I 度	II 度	III 度	IV 度	V 度	再粘连人数
观察组	70	5(7.14%)	2(2.85%)	1(1.42%)	0(0%)	0(0%)	8(11.42%)
对照组	70	6(8.57%)	5(7.14%)	2(2.85%)	2(2.85%)	1(1.42%)	16(22.85%)
χ^2	-	-	-	-	-	-	6.257
P	-	-	-	-	-	-	0.001

2.2 对比两组患者的护理后的并发症概率

观察组术后并发症概率低于对照组，对比有统计学意义 (P<0.05)。见表 2：

Clinical Application Research of Nursing Care

表2 对比两组患者的护理后的并发症概率[n,(%)]

组别	例数	下腹部不适	术后发热	子宫穿孔	合计发生率
观察组	70	2(5%)	10(25%)	28(70%)	38(95%)
对照组	70	6(15%)	18(45%)	16(40%)	34(85%)
χ^2	-	-	-	-	6.257
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

在宫腔镜术后放置球囊对于女性患者的康复有极其重要的医学意义和康复意义,包含有预防感染、减少出血以及促进子宫内切口愈合,故随着宫腔镜手术的普及,术后放置球囊变得尤为重要^[5]。其压迫止血的机制是在进行宫腔的相关操作后,放置球囊可以压迫创面,从而发挥止血的作用。而球囊放置后可以在宫腔内形成一个医学性的物理屏障,隔绝创面和周围组织粘连,从而降低粘连风险。此外,放置球囊后,可以在术后对宫腔内的液体以及血液等进行引流,避免了细菌感染的概率,也一定程度上降低了宫腔感染的可能。而较好的护理可以加速患者的转归促进患者的康复进程^[6]。针对性优质护理的核心是2点,即针对性以及优质性。所谓针对性是指针对某项事情,实施精准性的护理,以提高护理的质量。如在本文内,实施了针对性优质护理的观察组为避免再粘连,着重性的进行感染预防以及药物宣教。在进行外阴护理的同时,也引导患者自身注意局部的干燥和卫生,及时的更换卫生巾和内裤,降低细菌肆虐的温床,进而降低再粘连概率^[7]。而针对性的药物宣教目的是提高患者的用药依从。周丽^[8]研究中补充道,在宫腔镜术后放置球囊后,需要配合各类雌孕激素实施人工周期疗法,目的是促子宫内膜修复,尽早恢复正常的月经周期。而这样的周期时间很长,基本在3个月左右,如不对患者强化用药护理,或可出现漏服以及忘服的情况,导致撤退性出血的异常。此外,因球囊放置后或可加重腹部疼痛以及腰部酸软,本文观察组患者还采取了热敷以及疼痛护理干预的方法,缓解疼痛,为患者尽可能的创造一个良好的舒适的术后过渡体验。因此在本文的对比中,接受针对性优势护理的观察组患者宫腔再粘连程度低于对照组,究其原因观察组强化护理措施,促使患者在高效有用的护理基础上减低疾病发生的概率。而优质性则体现在人文主义上,包含对患者情感支持和心理疏导,可以稳定其情绪,巩固护理效^[9-10]。而在观察指标2中,观察组的患者术后并发症的概率更低,究其原因针对性优质护理强化护理措施的同时,加强了患者的自护意识和自护技能,保障了患者在休养期间相对安全的护理氛围,降低了疼痛以及术

后感染发热的可能,加速了患者的康复进程。故结合本文观察指标以及数据分析可以得出结论,宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连中加强并发症预防以及再粘连预防是重点方向,而采取合理的方式可降低患者的预后障碍,促进其康复。

综上所述,宫腔镜术后放置宫腔球囊预防宫腔再粘连中应用有效方式可以降低再粘连概率和并发症概率,让患者受益,尽早转归。

[参考文献]

- [1]胡爱平,张月群,孙晓玲. Cook球囊支架对宫腔镜电切术病人术后再粘连、月经恢复情况和生活质量的影响[J]. 循证护理,2022,8(9):1271-1273.
- [2]郭碧辉,廖洁慈,吴立明,等. 宫腔镜下宫腔粘连电切术后长时间放置COOK球囊支架预防再粘连的临床研究[J]. 中国妇幼保健,2019,34(5):1181-1183.
- [3]叶淑珠,杨贞,陈东丽,等. 宫腔镜下粘连分离术后一次性使用球囊子宫支架预防宫腔再粘连的效果分析[J]. 医师在线,2022,12(6):16-18.
- [4]周栋芳. 不同剂量雌激素对宫腔镜粘连分离术后患者的疗效分析[J]. 智慧健康,2024,10(19):101-103.
- [5]王宏锋,孟宝丽,段雪娇. 球囊扩张预防宫腔重度粘连分离术后宫腔再粘连效果[J]. 中国计划生育学杂志,2022,30(5):1196-1198.
- [6]侯安丽,刘慧兰,周秀英. COOK球囊联合雌孕激素序贯治疗预防宫腔镜下宫腔粘连分离术后宫腔再粘连的临床效果观察[J]. 实用妇产科杂志,2019,35(8):601-604.
- [7]周丽,黄平,黄勤华,等. 高剂量雌孕激素序贯联合球囊导尿管放置治疗宫腔镜术后宫腔粘连患者临床疗效[J]. 临床军医杂志,2023,51(8):807-809,813.
- [8]郑秀侠. 宫腔镜术后宫腔持续放置球囊导尿管用于重度宫腔粘连对患者并发症及治疗有效率的影响[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(2):166-169.
- [9]杨蕾,燕海亚. 宫腔镜下宫腔粘连分离术后放置COOK球囊对宫腔粘连复发及子宫动脉血流频谱指标的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(17):114-116.
- [10]刘娟,李思佳. 不同宫腔镜粘连分离术对中重度宫腔粘连患者术后复发和妊娠情况的影响[J]. 中国性科学,2024,33(5):71-74.

作者简介:

曹亮(1983.05-),女,汉族,湖南益阳人,本科,副主任护师,研究方向为宫腔镜手术围手术期护理。