

# 妇产科护理中对于妇科手术患者的围手术期护理研究

姚玲琴 张丽萍 朱丽霞

宁夏石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

**摘要:** 本文旨在探讨妇产科护理中妇科手术患者的围手术期护理策略, 通过系统分析术前、术中和术后的护理措施, 旨在为减少术后并发症、提高护理质量提供理论依据和实践指导。通过对患者进行全面评估, 制定个性化的护理计划, 确保护理措施的科学性和有效性, 从而促进患者早日康复。

**关键词:** 妇产科; 妇科手术患者; 围手术期护理

## 引言

妇产科手术作为治疗妇科疾病的重要手段, 其围手术期护理质量直接关系到手术效果和患者康复。围手术期护理是一个涵盖术前、术中和术后全过程的综合性护理模式, 旨在通过身心整体护理, 增加患者的手术耐受性, 预防或减少术后并发症, 促进患者早日康复。

### 1 术前护理

#### 1.1 心理护理

心理护理在术前护理中占据重要地位, 尤其对于妇科手术患者而言。这类患者往往因疾病本身以及手术带来的未知和恐惧感, 容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。为了缓解患者的这种心理状态, 护理人员需加强与患者的沟通, 耐心倾听其担忧和疑虑。通过详细解释手术的必要性和安全性, 以及介绍手术团队的专业经验, 来逐渐消除患者的恐惧感。同时, 护理人员还提供心理支持, 帮助患者建立积极的心态, 增强战胜疾病的信心。此外, 鼓励家庭成员积极参与护理过程, 与患者共同构建一个充满爱与鼓励的积极心理环境, 为手术的顺利进行打下良好的心理基础。

#### 1.2 术前准备

##### 1.2.1 皮肤准备

备皮作为术前准备的关键环节, 通常在手术前一天进行, 旨在确保手术区域的皮肤清洁且无菌, 以降低术后感染的风险。备皮的范围需根据具体的手术部位精确确定。以腹部手术为例, 备皮的范围应上至剑突下方, 确保上腹部完全暴露; 下至两大腿上三分之一处, 以便在手术过程中有足够的操作空间; 两侧则需延伸至腋中线, 确保侧腹部皮肤的无菌状态; 同时, 还应包括外阴部, 以保持该区域的清洁。在执行备皮操作时, 护理人员需严格遵守无菌技术, 使用无菌器械和消毒液, 确保备皮过程中的无菌环境<sup>[1]</sup>。同时, 应特别注意避免损伤皮肤, 如刮伤或划伤, 因为任何微小的皮肤破损都可能成

为细菌入侵的门户, 增加术后感染的风险。因此, 在备皮过程中, 护理人员需保持动作轻柔、准确, 并密切观察皮肤状况, 确保备皮工作的安全有效。备皮完成后, 还需对手术区域进行再次消毒, 以进一步降低感染风险, 为手术的顺利进行提供有力保障。

##### 1.2.2 消化道准备

消化道准备是术前准备的重要环节, 旨在确保患者在手术过程中消化道处于适宜的状态, 降低手术风险。术前一天的晚上, 通常会对患者进行灌肠处理, 一般进行1~2次, 或者使用缓泻药, 确保患者排便次数大于3次, 以有效清洁肠道, 减少肠道内的细菌数量, 降低术后感染的风险。在手术前, 患者需要严格遵守饮食和饮水的限制。术前8小时需禁食, 术前4小时需禁水, 这是为了防止在麻醉和手术过程中发生呕吐误吸的情况, 保障患者的安全。这一措施对于防止麻醉后的胃内容物反流至口腔和呼吸道, 导致窒息或吸入性肺炎等严重并发症具有重要意义。对于预计手术可能涉及肠道的患者, 术前三天的饮食管理尤为关键。患者应进食半流质饮食, 如稀饭、面条等, 以减少肠道内的食物残渣和细菌负载。同时, 进行清洁灌肠, 进一步确保肠道的清洁度, 为手术创造更佳的条件。通过这些细致的消化道准备措施, 可以有效降低手术风险, 保障患者的安全。

##### 1.2.3 阴道准备

对于涉及阴道的妇科手术, 术前阴道准备是至关重要的环节, 旨在确保手术区域的无菌状态, 降低术后感染的风险。术前三天开始, 患者需每日进行阴道准备, 这包括使用洗必泰或碘伏溶液对宫颈及阴道进行彻底消毒。这两种消毒液均具有广谱杀菌作用, 能有效杀灭或抑制阴道内的细菌, 为手术创造无菌环境。在手术当天早晨, 患者需再次进行阴道消毒, 以确保手术区域在手术开始前处于最佳的无菌状态。消毒过程中, 护理人员需严格遵守无菌技术, 使用无菌器械和消毒液, 确保消毒

工作的准确性和有效性。通过术前阴道准备，可以有效降低术后感染的风险，提高手术的成功率。同时，患者在术前也需保持良好的个人卫生习惯，避免使用刺激性强的清洁产品或进行不必要的阴道操作，以免影响阴道准备的效果。

#### 1.2.4 其他准备

术前，患者需完善一系列检查，以确保身体状况能够耐受手术。这包括血尿常规检查，以评估患者的整体健康状态和是否存在潜在的感染或炎症；肝肾功能检查，以了解患者的代谢和排泄功能是否正常；心电图检查，以评估患者的心脏功能，确保手术过程中的心血管稳定。此外，术前还需进行皮试，以确定患者是否对麻醉药物或抗生素等药物存在过敏反应，从而避免术中或术后出现不良反应。同时，根据手术需要，还需进行备血工作，以确保在手术过程中有足够的血液供应，应对可能出现的出血情况。

## 2 术中护理

术中护理是手术过程中不可或缺的一环，它要求护理人员具备高度的专业性和敏锐的观察力。在这一阶段，护理人员的主要职责包括密切监测患者的生命体征、灵活调整患者的体位以及与手术医生保持紧密的沟通协作。首先，生命体征的监测是术中护理的核心内容。护理人员需要时刻关注患者的血压、心率和呼吸等关键指标，确保它们保持在稳定且安全的范围内。任何微小的波动都可能是患者身体状况变化的信号，因此护理人员必须具备迅速反应的能力，及时采取必要的措施。例如，如果患者的血压突然下降，护理人员需要迅速检查输液通路是否畅通，并通知麻醉师进行处理。其次，体位的调整也是术中护理的重要任务。在手术过程中，患者需要根据手术的需要采取不同的体位。护理人员需要确保患者在变换体位时保持舒适和安全，同时避免对手术部位造成不必要的压迫或损伤<sup>[2]</sup>。例如，在腹部手术中，护理人员需要协助患者保持适当的仰卧位，并确保手术部位充分暴露，以便医生进行操作。最后，与手术医生的紧密沟通是术中护理的关键环节。护理人员需要时刻关注手术的进展，根据医生的指示及时传递手术器械和材料。同时，她们还需要密切观察患者的反应，及时向医生报告任何异常情况。这种紧密的沟通协作能够确保手术的顺利进行，提高手术的成功率。

## 3 术后护理

### 3.1 病情观察

术后，对患者的病情观察是护理工作的重中之重。护理人员需密切监测患者的生命体征变化，包括血压、

心率、呼吸以及体温等，确保这些指标稳定在正常范围内。特别是要仔细观察手术切口的情况，注意有无出血、渗液或红肿等异常现象，这些都是切口愈合不良或感染的潜在信号。为了保持切口的干燥和清洁，护理人员要定期更换敷料，并严格遵循无菌操作原则，以防止切口感染。在更换敷料时，要仔细观察切口的愈合情况，评估是否有必要采取进一步的护理措施。此外，护理人员还要关注患者的整体状况，包括疼痛程度、饮食和排便情况等，以便及时发现并处理任何可能影响患者康复的问题。

### 3.2 疼痛护理

术后疼痛是患者经常面临的不适症状，对此，护理人员需进行专业且细致的护理。首先，护理人员要利用疼痛评估工具，如数字疼痛评分量表（NRS），对患者进行疼痛程度的量化评估。这一步骤至关重要，因为它能帮助护理人员更准确地了解患者的疼痛状况，从而制定个性化的疼痛管理计划。在评估疼痛程度后，护理人员要根据医生的指示，适时给予患者镇痛药物。他们要确保药物的准确给予，并密切观察患者对药物的反应，以及疼痛是否得到缓解。同时，为了减少对药物的依赖，护理人员还要积极指导患者采用非药物性的镇痛方法。这包括深呼吸训练，通过慢而深的呼吸来帮助患者放松身心，减轻疼痛感受。放松训练也是一种有效的方法，护理人员要教导患者如何进行肌肉放松，以减轻紧张和疼痛感<sup>[3]</sup>。此外，还可以引入其他非药物性镇痛方法，如热敷、冷敷或按摩等，根据患者的具体需求和疼痛性质进行选择。在整个疼痛护理过程中，护理人员要保持与患者的密切沟通，鼓励他们及时反馈疼痛的变化和任何不适。通过这种综合性的疼痛管理方法，护理人员致力于为患者提供全面、个性化的疼痛护理，确保他们在术后能够得到及时、有效的疼痛缓解，促进身体的恢复和舒适度的提升。

### 3.3 排尿与活动护理

对于术后留置尿管的患者，护理人员需特别关注其排尿情况。首先要确保尿管通畅，避免尿液滞留导致的不适或感染。为此，护理人员要定期检查尿管连接处是否紧密，以及尿管是否有弯曲或受压的情况。同时，密切观察患者的尿量、尿色变化，这些都是反映患者肾功能和体液状态的重要指标。若发现尿量减少、尿色加深等异常情况，需及时报告医生并采取相应措施，以防止泌尿系统感染或其他并发症的发生。在拔除尿管后，护理人员要鼓励患者尽早下床活动。这不仅有助于促进肠蠕动恢复，预防便秘等消化系统问题，还能有效预防

深静脉血栓形成等并发症。为了实现这一目标,护理人员要为患者制定个性化的活动计划,根据患者的身体状况和手术类型,合理安排活动时间和强度。在活动过程中,护理人员要密切关注患者的反应,确保其在安全、舒适的状态下进行康复锻炼。通过细致的排尿与活动护理,护理人员致力于为患者创造一个良好的康复环境,促进其身体功能的恢复,降低术后并发症的风险。

### 3.4 饮食护理

术后饮食护理是患者康复过程中的重要环节。根据患者的恢复情况,护理人员要逐步调整其饮食结构,以确保患者获得充足的营养,同时避免对手术部位造成不必要的刺激。一般来说,术后6小时,患者可以开始进食流食,如米汤、果汁等,这些食物易于消化,不要给患者的肠胃带来过重的负担。随着时间的推移,患者的饮食可以逐渐过渡到半流食,如稀饭、面条等,这些食物既提供了必要的营养,又保持了易于消化的特点。当患者的肠胃功能进一步恢复后,可以开始进食软食,如煮烂的蔬菜、肉类等。最终,患者的饮食将恢复到普食,即正常的饮食习惯。在这个过程中,护理人员要特别指导患者选择高蛋白、高维生素、易消化的食物,如鸡蛋、鱼、新鲜蔬菜和水果等,这些食物有助于促进身体的恢复<sup>[4]</sup>。此外,护理人员还要提醒患者避免进食辛辣、油腻等刺激性食物,以免对手术部位造成不良影响。通过细致入微的饮食护理,护理人员致力于为患者提供科学、合理的饮食建议,帮助其更好地恢复身体健康。同时,护理人员也要密切关注患者的饮食反应,及时调整饮食计划,确保患者在康复过程中得到最佳的饮食支持。

### 3.5 心理护理

术后,患者的心理状态对于康复进程具有重要影响。因此,护理人员需持续关注患者的心理变化,及时给予心理疏导和支持。首先,护理人员要创造一个温馨、舒适的康复环境,以减轻患者的紧张和焦虑情绪。要耐心倾听患者的感受和需求,无论是关于手术效果、

康复进程还是日常生活中的困扰,都要给予认真的回应。其次,护理人员要主动解答患者的疑问和担忧。他们要用通俗易懂的语言解释手术后的身体变化、可能的不适感以及应对措施,帮助患者建立正确的康复预期。此外,护理人员还要鼓励患者表达自己的情绪和感受,无论是喜悦还是担忧,都可以与护理人员分享。通过这种开放的沟通方式,患者可以感受到被理解和支持,从而增强康复的信心。在整个心理护理过程中,护理人员要始终关注患者的个性化需求,提供定制化的心理支持。要通过积极的鼓励、耐心的解释和温暖的关怀,帮助患者调整心态,积极面对康复过程中的挑战。

### 结语

妇产科手术患者的围手术期护理是一个复杂而细致的过程,需要护理人员具备扎实的专业知识和丰富的临床经验。通过实施全面的术前准备、密切的术中配合和细致的术后护理,可以有效减少并发症的发生,提高护理质量,促进患者早日康复。未来应继续加强围手术期护理的研究和实践探索,为妇科手术患者提供更加优质的护理服务。

### 参考文献

- [1]胡燕玲.妇科腹腔镜手术患者的围手术期护理[C]//中国环球文化出版社,华教创新(北京)文化传媒有限公司.全国科研理论学术研究成果汇编.江西中医药大学附属医院,2020:3.
- [2]吴丰玉,曹聪颖,周小梅.腹腔镜治疗妇科患者应用围手术期护理对其焦虑、抑郁及睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(09):1575-1577.
- [3]蔡学峰.全程优质护理对妇科腹腔镜手术患者围手术期不良情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(04):153-155.
- [4]许艳群.快速康复理念在妇科手术围手术期护理中的应用价值[J].名医,2023,(03):141-143.