

妇科计划生育中放环手术的风险性分析及其相关对策

刘丽玲

广水市妇幼保健院 湖北广水

【摘要】目的 讨论研究妇科计划生育中放环手术风险性与对策。**方法** 选择2020年10月到2021年10月期间院内的68例行放环手术患者，运用随机分配方式设置为对照组（接受常规基础管理）与观察组（接受常规基础护理+风险管理），对比两组不良事件发生情况对比两组患者对手术满意程度，对比两组患者护理前后心理状态评分变化情况。**结果** 观察组整体不良事件发生几率明显低于对照组（ $P<0.05$ ），观察组整体患者对手术满意程度评分明显高于对照组（ $P<0.05$ ），护理前两组心理状态数据信息之间差异无统计学含义（ $P>0.05$ ），护理后，观察组整体患者心理状态相关数据信息明显比对照组更具优势（ $P<0.05$ ）。**结论** 妇科计划生育中放环手术中，需要优化手术操作流程，做好各个方面的护理工作，进而改善患者心理状态，降低手术风险，为患者提供更为满意的护理服务。

【关键词】 计划生育；放环手术风险性；对策

Risk analysis and related countermeasures of ring placement in gynecological family planning

Liling Liu

Guangshui Maternal and Child Health Hospital Guangshui, Hubei

【Abstract】Objective To discuss the risk and countermeasures of ring placement in gynecological family planning. **Methods** A total of 68 patients who underwent ring placement surgery in the hospital from October 2020 to October 2021 were selected and randomly assigned to the control group (receiving routine basic management) and the observation group (receiving routine basic care + risk management). The incidence of adverse events in the two groups was compared with the degree of satisfaction of the two groups of patients with surgery, and the changes in the psychological state scores of the two groups of patients before and after nursing were compared. **Results** The overall incidence of adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$), and the overall patient satisfaction with surgery was significantly higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). There was no statistical significance ($P>0.05$). After nursing, the overall psychological state-related data information of patients in the observation group was significantly better than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In gynecological family planning, it is necessary to optimize the operation process and do a good job in all aspects of nursing work, so as to improve the patient's psychological state, reduce the risk of surgery, and provide patients with more satisfactory nursing services.

【Keywords】 Family planning; Risk of ring placement; Countermeasures

随着我国社会的不断进步与发展，计划生育有了较大发展，在一定程度上提升了妇科放环手术患者数量。在妇科放环手术中应当对放环手术风险进行准确、合理预估，并根据风险预估情况做好相关管理工作，才能降低手术风险^[1]。文中对2020年10月到2021年10月期间院内的68例行放环手术患者

中开展风险管理工作的价值进行了分析，希望可以为妇科计划生育中放环手术风险控制研究提供一点帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

运用随机分配方式将2020年10月到2021年

10月期间院内的68例行放环手术患者设置为对照组与观察组，对照组：34例，年龄21-35岁，平均年龄为(28.63±6.33)岁，小学及以下文化程度有9例、初中及高中文化程度有10例、高中以上文化程度有15例；观察组：34例，年龄20-36岁，平均年龄为(28.51±6.20)岁，小学及以下文化程度有8例、初中及高中文化程度有9例、高中以上文化程度有16例。纳入标准：所有患者行放环手术；所有患者都没有认知障碍与意识障碍。排除标准：意识模糊、认知水平达不到常规标准者；不愿意配合、缺乏依从性者。本次研究活动经医院伦理委员会同意并审批。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义(P>0.05)。

1.2 方法

先总结以往手术经验，对妇科计划生育防患手术中的相关风险因素(手术时间、手术条件、术后健康教育等)进行分析。对照组患者接受常规基础管理：按照手术相关标准要求开展手术操作。观察组接受风险管理：

(1) 组建小组

按照院内科室实际情况制定对应的风险管理小组，并强化小组培训工作，确保各个护理人员均具备一定的风险护理意识，掌握各种风险护理防范方法、专业护理知识与技巧，为风险护理管理工作的顺利进行提供一定保障。此外，护理人员还应当从术前、术中、术后三个阶段对患者风险进行评估分析，重视患者心理状态变化。

(2) 手术时间方面

护理人员应当辅助患者完成各项术前检查工作，综合检查结果、患者实际情况等对患者进行全面了解，再为患者制定相应的手术方案，对手术时间进行准确判断，在手术中做好时间控制与记录工作。

(3) 术前风险管理

术前需要开展相应的健康教育工作，提醒患者术前三天避免性行为，月经停止5-7天后才可接受手术治疗，并告知患者手术可能出现的不良情况与相关处理方法，并耐心、详细解答患者存在的顾虑与疑问，提升患者依从性。另外，还需要对患者心理状态进行合理评估，并对患者采取针对性的心理护理措施，包括播放轻音乐、播放娱乐节目、聊天等方式分散患者注意力，并给予患者适当安慰与鼓

励，帮助患者调整心态，减少负面情绪对手术不良影响。

(4) 手术条件方面

在手术开始时，应当严格按照相关标准要求检查手术中需要运用到药物与器具，确保所有手术器具、手术室环境、相关设备装置都进行了无菌消毒，保证各项医疗设备处于稳定、安全运行状态。患者进入手术室后，护理人员应当与患者保持良好的沟通与交流，运用语言、肢体动作等方式对患者进行心理安抚，注意语气温和，减轻患者紧张感，有效配合医生与护理人员完成手术操作。手术过程中也需要注意做好相关护理工作，比如，应给予患者充分尊重，做好患者个人隐私保护工作，提升患者安全感；随时注意患者体温、面色、皮肤等变化情况，合理运用保温毯、被子等做好保暖工作，也可以对相关药液进行提前预热，避免患者体温失衡；手术操作中严格按照手术标准进行，在最大程度上降低感染风险。

(5) 做好术后健康教育工作

手术结束后护理人员应当对患者进行针对性的健康教育，合理运用幻灯片播放方式、短视频播放方式、模型讲解方式、图册讲解方式等，让患者了解饮食、性生活、运动等方面的相关注意事项。提醒患者多食用蛋白质含量比较丰富的食物，比如鸡蛋、牛肉、动物肝脏类食物、新鲜豆制品等，并注意多食用容易消化的食物，及时补充血液铁元素，避免辛辣、油腻、生冷的食物。告知患者术后需要间隔半个月之后再行性生活，降低术后盆腔炎、宫颈炎发生风险。术后一个月内应避免剧烈运动，包括爬山、跳绳等，可以适当进行散步、练习太极拳等活动，进而提升预后。

1.3 判断标准

(1) 对比两组不良事件发生情况：手术疼痛、体位损伤，未发生手术感染、仪器问题、护患纠纷与投诉、手术出血。

(2) 对比两组患者对手术满意程度：医院自制满意情况调查量表，共计100分，包括不满意(60分以下)、满意(60-85分)、十分满意(86分及以上)三个等级，总满意涵盖满意与十分满意。

(3) 对比两组患者护理前后心理状态评分变化情况：包括焦虑情绪与抑郁情绪。SAS焦虑自评量表：最高100分，50-59之间属于轻度焦虑；60-69

之间属于中度焦虑；69 以上属于重度焦虑。SDS 抑郁自评量表：最高 100 分，50-59 之间属于轻度抑郁；60-69 之间属于中度抑郁；69 以上属于重度抑郁。

1.4 统计学方法

将两组管理后的相关数据信息输入到 SPSS22.0 系统中，计数资料用 (n,%) 表示，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，如果 P 值不足 0.05，就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 对比两组不良事件发生情况

对比两组不良事件发生情况。观察组不良事件发生几率为 2.94% (1/34)，包括手术疼痛 1 例、体位损伤 1 例，未发生手术感染、仪器问题、护患纠纷与投诉、手术出血；对照组不良事件发生几率为 11.76% (4/34)，包括手术疼痛 2 例、体位损伤 1 例、手术出血 1 例，未发生手术感染、仪器问题、护患纠纷与投诉。经过统计学处理得出结果： $(X^2=5.711, P=0.016)$ ，观察组整体不良事件发生几率明显低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组患者对手术满意程度

观察组十分满意有 19 例 (55.88%)、满意有 15 例 (44.11%)、不满意有 0 例 (0)，总满意率为 100% (34/34)；

对照组十分满意有 14 例 (41.17%)、满意有 16 例 (47.05%)、不满意有 4 例 (11.76%)，总满意率为 88.23% (30/34)。

经过统计学处理得出结果： $(X^2=4.331, P=0.037; X^2=0.174, P=0.676; X^2=12.494, P=0.001; X^2=12.506, P=0.001)$ ，观察组整体护理工作满意情况相关数据信息明显比对照组更具优势， $P<0.05$ ，有统计学差异。

2.3 对比两组患者护理前后心理状态评分变化情况

护理前：观察组焦虑评分为 (65.63 ± 6.33) (分)，对照组焦虑评分为 (66.01 ± 6.15) (分)，经统计学结果为： $(t=0.251, P=0.802)$ ；观察组抑郁评分为 (66.87 ± 6.41) (分)，对照组抑郁评分为 (67.02 ± 6.23) (分)，经统计学结果为： $(t=0.097, P=0.922)$ ， P 值 >0.05 ，无统计学含义。

护理后：观察组焦虑评分为 (52.10 ± 4.45) (分)，对照组焦虑评分为 (59.20 ± 5.48) (分)，经统计学结果为： $(t=5.864, P=0.001)$ ；观察组抑郁评分

为 (51.09 ± 3.55) (分)，对照组抑郁评分为 (58.33 ± 5.55) (分)，经统计学结果为： $(t=6.407, P=0.001)$ ， P 值 <0.05 ，可见，观察组整体心理状态相关数据信息比对照组更具优势，有统计学含义。

3 讨论

妇科计划生育中的取环与放环手术主要是指，表面具有一定连续性、实际是时间隔间的计划生育手术方案，在开展放环工作时，会借助相应医疗手段、医学方法，将节育环放置到女性子宫部位，进而达到优生优育以及促进节育的目的，但是在实际手术中会受到多方面因素影响提升手术风险，不仅会降低手术成功率，还可能会引起医患矛盾纠纷。所以，及时开展相应的护理工作，尽量规避风险，增强女性自我护理意识与健康理念，是十分有必要的^[2]。

妇科计划生育中取环放环手术风险主要来自术前准备工作、手术操作过程、术后恢复三方面，所以需要针对不同阶段相关影响因素进行全面分析，才能保证护理有效性^[3]。随着临床医疗卫生事业的不断进步与发展，风险护理管理被逐渐运用到临床护理工作中，并取得了不错效果。风险护理管理主要是指对医院整体护理过程中存在的不确定性危害因素、可能会对患者造成伤害、死亡、伤残的不确定事件等进行分析，进而采取针对性护理措施^[4]。在临床运用中主要会通过组建风险护理小组、强化护理人员培训工作、术前健康教育与心理疏导护理、术中感染与出血预防护理、术后强化健康教育并并做好生活各个方面指导护理，讲术前、术中、术后各个阶段风险控制在合理范围，提升手术成功率，保证手术安全性，降低术后不良情况发生风险，同时还能有效减轻患者心理压力，为患者提供更为满意的护理服务，有效减少患者、家属与医院之间矛盾纠纷发生风险，将医院整体医疗卫生服务水平提升到新高度^[5]。根据相关研究报告^[6]，对计划生育取环放环手术进行全面分析，然后根据分析结果在妇科计划生育取环放环手术中采取手术风险管理模式，能够将手术风险控制在合理范围，提升手术成功率。结合文中研究结果，发现影响妇科计划生育取环放环手术因素包括手术时间、手术环境以及术后健康教育等，根据这些因素制定针对性的风险管理计划，强化这些方面的控制工作，有效降低了相关不良事件的发生几率，为手术顺利完成提供一定

保障,且运用常规护理对照组与运用风险管理观察组相比较,观察组整体不良事件发生几率明显低于对照组,组间差异存在统计学意义, P 值不足0.05;观察组整体护理工作满意情况相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$,有统计学差异;护理前两组心理状态数据信息之间差异无统计学含义($P>0.05$),护理后,观察组整体患者心理状态相关数据信息明显比对照组更具优势($P<0.05$)。

因此,在进行妇科计划生育放环手术时,应当重视并强化相关管理工作,从而降低手术风险,避免相关不良事件。

参考文献

- [1] 王冬梅. 研究妇科计划生育中取环放环手术的风险性情况及其相关对策[J]. 中国保健营养,2020,30(28):109-110.
- [2] 徐士梅. 妇科计划生育中取环放环手术的风险性情况及其相关对策探讨[J]. 健康大视野,2020, 2(22):254,256.
- [3] 邓艳辉. 妇科计划生育中取环放环手术的风险性分析及其相关对策[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(96):179.
- [4] 任晓峰. 计划生育实施手术后并发症的预防措施分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(1):57-58.
- [5] 梁俊霞,梁秋华. 妇科计划生育中取环放环手术的风险性分析及其相关对策[J]. 健康前沿,2018,27(5):252.
- [6] 吴雯. 妇科计划生育中取环放环手术的风险性分析及其对策[J]. 大健康,2020, 20(25):164,166.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月21日

引用本文: 刘丽玲, 妇科计划生育中放环手术的风险性分析及其相关对策[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(1): 48-51

DOI: 10.12208/j. ijog.20220014

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS