

诺舒阻抗控制子宫内膜去除术的护理

周玉红¹, 陈英², 罗喜平¹, 赵春梅¹, 何秋苑¹

(1 广东省妇幼保健院, 广东广州, 510010;

2 赣州市赣南医学院第一附属医院妇产科, 江西赣州, 341000)

[摘要] **目的** 探讨诺舒阻抗控制子宫内膜去除术 (novasure endometrial ablation, NovaSure) 的护理要点。**方法** 2011 年 8 月 ~ 2013 年 4 月对本院收治的 211 例异常子宫出血无生育要求患者行 NovaSure, 配合做好护理工作, 术后随访了解治疗效果。**结果** 患者手术过程顺利, 生命体征平稳。不良反应: 术后轻度腹痛 124 例, 中、重度下腹痛 7 例; 头晕、恶心 1 例, 膀胱炎 1 例, 经处理均恢复。随访: 术后 1 个月治疗成功率 98.0 %。**结论** NovaSure 是治疗异常子宫出血一种新术式, 手术效果好, 做好患者术前心理护理及术后护理工作可促进患者康复。

[关键词] 诺舒; 子宫内膜去除术; 异常子宫出血; 围手术期; 护理

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2014)03-0019-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.03.06

Nursing care to patients undergoing NovaSure endometrial ablation

Zhou Yuhong, Chen Ying, Luo Xiping, Zhao Chunmei, He Qiuyuan // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(3):19.

[Abstract] **Objective** To summarize the experience of nursing patients undergoing NovaSure endometrial ablation. **Methods** Two hundred and eleven patients with abnormal uterine bleeding claiming no need of giving birth, who were hospitalized in our hospital during August 2011 to April 2013, were managed with NovaSure endometrial ablation and nursing care was performed. Follow-ups were conducted for investigating the curative effects. **Results** All the patients lived through the operations, their life signs were stable. As for the adverse effects, 124 of them had mild abdominal pains, 7 medium-level or severe hypogastralgia, 1 dizziness and nausea, 10 uterine hematocoele, and 1 cystitis. All of them got recovered after treatment. One-month follow-up after hospitalization showed a success rate of 98.0%. **Conclusions** NovaSure is a new approach to abnormal uterine bleeding. It is advantageous for its simplicity, shortness in operation duration, less trauma to patients and good effects. Meanwhile, preoperative mental care and cooperative care during operation may facilitate their recoveries.

[Key words] NovaSure; endometrial ablation; abnormal uterine bleeding; perioperative nursing; nursing

异常子宫出血是妇科常见病, 包括无器质性病变的功能失调性子宫出血 (功血) 和有器质性病变的异常子宫出血^[1]。功血好发于青春期、围绝经期妇女, 导致贫血, 影响患者生活质量。治疗异常子宫出血的主要方法有药物治疗、含孕激素的节育器、子宫内膜去除术 (endometrial ablation, EA)、子宫切除等。诺舒阻抗控制子宫内膜切除系统属于第 2 代 EA, 诺舒阻抗控制子宫内膜去除术 (novasure endometrial ablation, NovaSure) 在国外已广泛应用于临床。2011 年 8 月 ~ 2013 年 4 月对本院收治的 211 例异常子宫出血无生育要求的患者行 NovaSure, 术后随访 1 个月, 取得较好的效果, 现将治疗效果及护理情况报道如下。

[收稿日期] 2013-06-20

[作者简介] 周玉红 (1967-), 女, 江苏南京人, 副主任护师, 本科, 主要从事妇科临床护理工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2011 年 8 月 ~ 2013 年 4 月本院收治的异常子宫出血行 NovaSure 的患者 211 例, 年龄 27 ~ 66 岁, 平均 (44.9 ± 4.8) 岁 (年龄 ≥ 45 岁 119 例)。病程 8 个月 ~ 20 年, 中位数 2.0 年。疾病类型: 功血 174 例, 子宫内膜息肉 29 例, 子宫黏膜下肌瘤 7 例, 腺肌瘤 1 例。208 例患者表现为月经过多, 3 例为绝经期异常子宫出血。贫血情况: 贫血 163 例 (77.3 %), 其中重度贫血 6 例, 中度贫血 79 例, 轻度贫血 78 例。合并症: 高血压 17 例, 心脏病 7 例, 糖尿病 3 例, 尿毒症 8 例, 甲状腺机能低下 2 例, 甲状腺机能亢进 4 例, 肾移植 1 例, 其他 9 例。所有患者均给予药物治疗无效及无生育要求, 宫腔良性占位病变 < 3 cm, 排除手术禁忌症, 术前均

签署手术知情同意书。

1.2 手术方法

1.2.1 仪器设备 使用 2001 年美国食品与药品监督局 (FDA) 批准的, 由美国 Hologic 公司生产的 NovaSure 系统, Wolf 公司生产的 27 F 连续灌流手术宫腔镜和中国沈大公司生产的液体膨宫机。

1.2.2 手术方法 静脉麻醉后, 消毒外阴, 探查宫腔深度, 宫腔镜检查, 插入一次性消融器并展开, 控制器上输入宫腔深度和宽度, NovaSure 系统自动评估宫腔情况, NovaSure 系统评估安全后启动控制系统切除内膜, 术毕再次行宫腔镜检查^[2]。

1.3 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

①手术情况: 患者均手术顺利, 生命体征平稳。②术后不良反应: 轻度腹痛 124 例 (58.8%), 中、重度下腹痛 7 例 (3.3%); 头晕、恶心 1 例 (0.5%); 膀胱炎 1 例 (0.5%)。③术后 1 个月随访结果: 随访患者 203 例, 失访 8 例。阴道排液: 时间 0 ~ 60 d, 平均 (26.4 ± 12.2) d, 其中 12 例 (5.9%) 患者阴道少量排液时间超过 30d。月经情况: 203 例患者中, 手术成功 199 例 (98.0%), 其中手术后 1 月闭经 156 例 (76.8%), 点滴状出血 29 例 (14.3%), 少量月经 11 例 (5.4%), 正常月经量 3 例 (1.5%), 术后月经无改变 4 例 (2.0%), 其中 1 例于术后 4 个月再次在本院行 NovaSure, 术后闭经, 其他 3 例继续给予药物对症治疗, 月经恢复正常。贫血情况: 术后 1 个月贫血 114 例 (56.2%), 其中中度贫血 16 例, 轻度贫血 98 例。

3 讨论

3.1 NovaSure 治疗异常子宫出血的效果分析

治疗难治性异常子宫出血以往采用子宫切除术, 手术切除创伤大, 影响盆底结构和卵巢血运, 造成术后患者生存质量下降。EA 是通过物理或化学的方法破坏或切除子宫内膜全层及其下方的浅肌层组织, 防止子宫内膜再生, 从而控制子宫过度出血, 使月经量减少甚至闭经^[3]。EA 治疗异常子宫出血不影响妇女卵巢功能^[4]。NovaSure 适用于经药物治疗无效, 无生育要求的多种良性疾

病的异常子宫出血^[5], 其以阻抗控制为原理, 通过射频能量, 将子宫内膜汽化, 达到治疗目的^[2]。NovaSure 是目前治疗月经过多的一种新术式, 消融器直径较小, 避免扩宫造成的疼痛, 术后不适较其他子宫内膜去除术低^[2, 6-7], 尤其适合于有严重合并症的患者。本组术后随访 203 例患者中, 治疗成功率 98.0%, 贫血情况得到明显改善, 提高了患者生存质量。

3.2 护理

3.2.1 术前准备

3.2.1.1 术前评估及准备 询问患者月经情况, 诊治经过, 日常生活状况, 是否伴有头晕、恶心、呕吐等不适, 有无子宫畸形史、内外科疾病史等, 以便进行有针对性的治疗和护理。对于重度贫血患者按医嘱给予输血, 使血红蛋白达到 80 g/L 左右给予手术治疗。有其他疾病合并症者, 住院期间给予针对性治疗及护理, 患者均能顺利接受手术。术前一晚给予患者阴道灌洗, 术前禁食 12h, 禁饮水 4h。

3.2.1.2 心理护理 本组患者年龄 ≥ 45 岁 119 例, 占 56.4%, 大多数妇女此年龄段已进入围绝经期, 患者生理、心理变化容易产生焦虑、抑郁心理^[8-9]; 中、重度贫血占 52.5%, 患者常伴有头晕、乏力、心慌、食欲减退等不适, 可对患者情绪及生存质量造成影响; 长期出血加之治疗效果欠佳, 甚至影响夫妻生活, 患者产生自卑、自责心理; 担心 NovaSure 治疗后闭经会影响女性卵巢功能和夫妻生活。护士及时了解患者心理状态, 鼓励患者说出自己的感受, 鼓励患者家属给予支持。对治疗疑虑的患者, 及时给予疏导, 说明手术治疗只是去除子宫内膜, 术后可能闭经, 影响生育功能, 但并不影响卵巢功能, 还能保持女性器官的完整性, 治疗后贫血症状能很快改善, 增强患者及家属对治疗的信心。

3.2.2 术后护理

3.2.2.1 跌倒预防 因反复失血导致贫血 (本组有 163 例) 或伴有其他合并症 (如高血压、心脏病、糖尿病), 指导患者术后起床、入厕、活动前须缓慢从床上坐起, 无头晕、胸闷、恶心、呕吐等不适方可下床活动, 有贫血者入厕切勿反锁门, 以免发生意外, 有头晕者床头挂防跌倒标识牌。本组术后无一例患者发生跌倒意外。

3.2.2.2 并发症护理 ①腹痛观察及护理 宫腔手术刺激局部器官引起反应性子宫痉挛性收缩及扩张宫颈可致下腹痛。若子宫内膜去除术后腹痛出现逐渐加剧应警惕子宫穿孔和腹腔内脏损伤^[10]。本组患者术后轻度腹痛 124 例 (58.8%), 卧床休息或口服布洛芬缓解; 中、重度下腹痛 7 例 (3.3%), 给予肌肉注射杜冷丁后缓解; 头晕、恶心 1 例, 血压正常, 考虑为麻醉药物的反应, 给予卧床休息, 给予口服胃复安后症状缓解。②宫腔积血观察及护理 宫腔积血是经宫颈行子宫内膜切除术、EA 罕见并发症, 约 1%~2% 患者在术后发生症状性子宫积血, 与宫角处子宫内膜切除不完全、内膜再生、宫颈狭窄、宫腔粘连有关^[10]。一般宫腔粘连少量的积血、积液可自行吸收。出院前指导患者出院后按时复诊, 若出现腹痛、周期性腹痛应及时就诊。③感染的预防 NovaSure 手术后宫腔留有创面, 可发生宫腔感染和周围脏器感染。本组术后发生膀胱炎 1 例, 经抗炎治疗后治愈, 其发生可能与患者贫血, 抵抗力下降有关, 加之术后阴道排液, 逆行感染所致。嘱患者术后不憋尿, 及时排空膀胱; 保持外阴清洁, 及时更换会阴垫; 无心、肾功能不全者指导多饮水。

3.2.2.3 阴道排液观察及护理 NovaSure 手术操作时因产生高温、细胞汽化, 手术结束后留下子宫内膜去除后干燥的子宫浅肌层^[11], 术后创面自然愈合前常有渗出, 表现为少许阴道排液, 时间长短不等。告知患者术后可能有阴道排液, 一般为 15~40 d, 不超过 60 d, 如果术后阴道流血多, 呈鲜红色, 阴道排液伴有异味、下腹痛者, 应及时来院就诊。本组术后有 12 例患者阴道排液时间超过 30 d, 给予止血、抗炎对症处理好转。

3.2.3 出院指导 ①性生活指导: 术后须注意排液期间的外阴卫生, 术后禁性生活、禁盆浴 1 个月, 直至阴道排液干净。告知患者 NovaSure 术后可能闭经, 也可能还会有月经来潮, 但一般量少, 表现为点滴状出血, 少于月经量。②复查及随诊: 出院时指导患者注意腹痛情况、阴道排液情况, 按

时复诊, 及时了解患者术后治疗效果。

4 小结

NovaSure 是治疗异常子宫出血一种新术式, 手术时间短, 创伤少, 效果好, 做好患者术前心理护理及术后护理工作可促进患者恢复。

参考文献:

- [1] 郁琦. 异常子宫出血的规范化诊治[J]. 中华医学信息导报, 2011, 26(1): 17-19.
- [2] 李屹, 贾杰, 李荔, 等. 阻抗控制子宫内膜去除术 (NovaSure) 与微波子宫内膜去除术 (MEA) 治疗月经过多的临床观察[J]. 吉林医学, 2012, 33(19): 4077-4080.
- [3] 蒲才秀. 子宫内膜去除术的应用现状及发展[J]. 重庆医学, 2011, 40(6): 606-608.
- [4] 付霞霏, 何援利. 宫腔镜子宫内膜电切术在治疗难治性功能失调性子宫出血中的应用[J]. 中国微创外科杂志, 2011, 11(9): 808-809.
- [5] 宋菁华, 李斌, 刘桂芝. 诺舒 (NovaSure) 阻抗控制子宫内膜切除系统治疗异常子宫出血的临床研究[J]. 中国微创外科杂志, 2011, 11(12): 1125-1127.
- [6] Cooper J, Gimpelson RJ. Summary of safety and effectiveness data from FDA: A valuable source of information on the performance of global endometrial ablation devices[J]. J Reprod Med, 2004, 49(4): 267-273.
- [7] Laberge PY, Sabbah R, Fortin C, et al. Assessment and comparison of intraoperative and postoperative pain associated with NovaSure and Thermochoice endometrial ablation systems[J]. J Am Assoc Gynecol Laparosc, 2003, 10(2): 223-232.
- [8] 顾磊, 杜莉, 施红, 等. 围绝经期妇女抑郁症状影响因素调查[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(25): 3962-3966.
- [9] 林嫦梅, 田建荣. 围绝经期妇女抑郁状况研究[J]. 现代临床护理, 2012, 11(9): 77-80.
- [10] 夏恩兰主译. 妇科内镜手术并发症[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 187, 201.
- [11] 宁静, 刘玉环. 子宫内膜去除术的现状与进展[J]. 山东医药, 2012, 52(12): 37-39.

[本文编辑: 刘晓华]