



流产后关爱服务在门诊人流术患者中的应用效果观察

周成莉

(湖南省湘西自治州妇幼保健院 416000)

摘要:目的 深入探究门诊人流术后对患者实施流产后关爱服务(PAC)指导,对改善女性健康的临床价值分析。方法 筛选我院门诊部2016年8月~2017年4月收治的人流术患者430例作为研究对象,运用随机数字法将本组患者分为观察组215例与对照组215例,对照组术后接受常规指导服务,观察组在常规服务基础上,由PAC专家给予实施关爱服务,对比两组临床干预效果。结果 对照组再次以外妊娠人数高于观察组,而高效避孕方法使用率、避孕知识知晓率低于观察组($P<0.05$)。结论 在门诊人流术患者中实施流产后关爱服务,有助于提高患者避孕意识及避孕措施,降低重复流产率,对改善女性生活质量、维护生殖健康的重要方法,值得推广。

关键词:人流术;流产后关爱服务;重复流产率;避孕

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)04-257-01

据世界卫生组织统计,每年全球共计约2500~5500万次流产发生,而我国则高达1300万次;且呈现出明显年轻化、重复流产率高等特点。重复流产使导致女性早产、流产、不孕、分娩时胎盘异常等重要因素,同时重复流产可使患者产生焦虑、恐惧等心理,对女性身心健康造成严重影响[1]。为探究在门诊人流术患者中实施流产后关爱服务的应用价值,此次研究,对我院门诊收治的215例人流术患者实施流产后关爱服务,临床效果较为满意,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究,筛选对象为我院门诊2016年8月~2017年4月收治的430例人流术患者,经彩超确诊为宫内妊娠,将本组患者使用随机数字法分为观察组215例与对照组215例;本组中,年龄19~38岁,平均年龄(27.8 ± 1.8)岁,停经42~73d,其中已婚248例,未婚182例。对比两组一般资料($P>0.05$)有可比性。

筛选标准:(1)经彩超确诊为宫内妊娠;(2)均自愿接受人工流产术,非意愿妊娠;(3)自愿参与此次研究,并签署知情同意书;(4)排除存在手术禁忌症者。

1.2 方法

术前由PAC专家给予流产后关爱服务,为患者讲解手术前后相关注意事项,并对避孕失败因素分析,采用宣传手册、健康教育视频播放、集体宣教等方法,协助患者选择最佳、安全、长效的避孕方法。对照组术后给予常规服务,观察组在对照组基础上给予流产后关爱服务指导,具体方法如下:(1)术前咨询服务:在专门单独诊室由专业PAC医护人员一对一对患者进行咨询服务,内容包括:健康咨询、心理咨询;①健康咨询:对患者常用避孕方法、流产史、婚育史、夫妻双方避孕知识掌握情况进行了解评估,了解避孕失败原因。②心理咨询:人工流产侵入性操作,不仅损伤女性身体健康,而患者接受人流时,其心理同样遭到巨大打击,可引起焦虑、抑郁等负面情绪,PAC专业人员对其实施心理评估,并根据评估结果给予心理咨询服务,消除患者负面心理。(2)生殖健康知识宣教:根据患者认知接受程度,

由PAC专家为期详细讲解生殖健康知识,采用女性生殖视频演示机生殖解剖图等方法,为患者及其爱人进行相关健康教育,确保其充分掌握受孕过程,掌握避孕原理。(3)人工流产的危害性宣教:PAC专家对患者进行手术注意事项宣教过程中,同时为患者讲解人工流产存在的危害性,如:子宫穿孔、阴道大出血、人流不全、麻醉意外等;使其明白手术对女性生殖系统造成的创伤;同时术后不良并发症同样对女性生育能力、身体健康造成严重危害,如习惯性流产、继发不孕、宫腔粘连、术后感染等。(4)人工流产后避孕措施实施:PAC专家在对患者不安全避孕方法分析过程中,同时为其讲解几个有效避孕方法,如:①使用避孕套:告知患者及其爱人使用避孕套时注意防破洞、防滑脱,流产后若无法使其它有效避孕方法时,可立即使用避孕套,并叮嘱其不能中途戴套。②宫内节育器置入:由PAC专家根据实物模型为患者讲解节育器置入方法与优缺点,避免患者产生恐惧心理,该方法可适用于已生育妇女。③口服避孕药:口服避孕药具有安全、高效、女性可自主控制等特点,需注意严格依照说明书服用药物,避免发生不规则服药与防漏服;坚持采用正确避孕方法,可有效达到避孕目的。

1.3 观察指标

采用电话随访方式,对两组患者术后对其避孕知识知晓率、以外妊娠次数、高效避孕方法使用率等进行调查统计。

1.4 统计学方法

使用SPSS18.0软件进行数据处理,组间计量资料差异用t检验,使用($\bar{x}\pm s$)表示;组间计数资料差异使用(χ^2)检验,使用(%)表示,组间数据差异对比, $P<0.05$ 则组间差异对比有统计学意义。

2 结果

两组经不同方法干预后,对照组再次以外妊娠人数高于观察组,而高效避孕方法使用率、避孕知识知晓率低于观察组,组间差异分析比较,有统计学意义($P<0.05$);两组随访率对比,无统计学意义($P>0.05$)详见表1。

表1 比较术后两组资料随访情况[n, (%)]

组别	n	再次意外妊娠情况	高效避孕方法使用率	避孕知识知晓率	随访率
对照组	215	15 (6.98%)	76 (35.35%)	121 (56.28%)	194 (90.23%)
观察组	215	2 (0.93%)	156 (72.56%)	196 (91.16%)	200 (93.02%)
χ^2	-	4.817	27.866	31.398	0.507
P	-	0.028	0.000	0.000	0.476

3 讨论

人工流产可客观评价女性生殖健康水平与质量,是临床中不容忽视的生殖健康问题。据有关调查显示,我国女性对人工流产的危害性普遍认知不足,取法高效避孕方法、避孕知识,避孕措施不合理,甚至部分患者以体外射精、安全套、计算安全期等方法,存在明显侥幸心理;而部分首次人流术患者,避孕指导接受不及时,仍然属于意外妊娠的高危群体中[2]。

流产后关爱服务(Post-Abortion Care, PAC)属于一种标准化医疗服务流程,其通过计划生育服务、咨询服务、流产后并发症医疗服务、生殖健康综合服务及社区服务等一系列的服务,将高效避孕方法、避孕知识等宣传给大众,其主要宣传对象为人工流产后患者及家属,预防重复流产发生,最大限度降低重复流产、流产等对女性生殖健康、心理健康造成的危害。PAC工作重点在于患者接受人工流产后即刻实施高效避孕措施、消除缓解患者负面情绪;相比于传统模式PAC模式可为患者提供贴心、全方面、专业、优质的健康知识宣教及心理咨询服务,提高其对避孕知识的认知,使女性身心健康得以保

障,有效的预防再次意外妊娠,且可广泛应用于任何医疗机构[3]。本次研究,结果显示,对照组再次以外妊娠人数高于观察组,而高效避孕方法使用率、避孕知识知晓率低于观察组($P<0.05$);与周珠莲等[4]研究基本一致。

综上所述,在门诊人流术患者中实施流产后关爱服务,有助于提高患者避孕意识及避孕措施,降低重复流产率,对改善女性生活质量、维护生殖健康的重要方法,值得推广。

参考文献

- [1]黄小凤,周玉红,张茂玲,等.流产后关爱服务在门诊人流术患者中的应用[J].中外医疗,2013,32(23):54-55.
- [2]李玉霞.流产后关爱服务在门诊人流术患者中的价值应用[J].中国保健营养旬刊,2014,24(7):4021-4022.
- [3]金新丽,方力争,蒋明娟,等.流产后关爱服务在基层医院人工流产患者中的应用效果[J].中华全科医学,2015,13(6):976-978.
- [4]张瑞文,张礼婕,林秀萍.流产后关爱服务在妇科门诊手术室中的应用价值研究[J].全科护理,2012,10(30):2787-2789.