



• 护理研究 •

心理护理在无痛人流护理中的临床应用效果观察

戴安惠

(长沙市中医医院(长沙市第八医院) 湖南长沙 410000)

摘要:目的:探讨在无痛人流护理中给予心理护理干预的临床效果。方法:选择2017年8月~2018年1月到我院接受无痛人流的168例患者进行随机对比研究,按照采取的护理方式不同将其分为心理组和参照组,各组分别为84例。心理组采取心理护理方式,参照组采取常规护理方式,观察并比较心理组和参照组的心理情绪评分以及护理满意度。结果:各组护理前的焦虑和抑郁情绪评分均无显著差异($P>0.05$),护理后心理组的焦虑和抑郁情绪评分均低于参照组,心理组的护理满意度81例(96.43%)显著高于参照组66例(78.57%), $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。结论:对无痛人流患者采取心理护理方式,能够改善患者的心理情绪,同时,在一定程度提高患者的护理满意程度。

关键词:心理护理;无痛人流;护理效果

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)08-216-01

传统的人工流产手术将会严重危害患者的身心健康,伴随现代女性对于计划生育的要求不断提高,无痛人流技术的发展愈加完善和成熟,无痛人流技术具有创伤小、无痛性的优势,已经被广泛应用于计划生育工作中[1]。但是接受无痛人流手术的患者仍然会出现不同程度的应激反应,容易出现焦虑和抑郁的不良情绪,严重阻碍手术的顺利进行和预后康复[2]。因此,临床上为了能够改善患者的不良心理情绪,提高患者的护理满意程度,通过给予心理护理指导和干预具有十分重要的意义[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究均在患者知情同意下开展,选择2017年8月~2018年1月到我院接受无痛人流的168例患者进行随机对比研究,按照采取的护理方式不同将其分为心理组和参照组,各组分别为84例。其中,心理组的最大年龄为34岁,最小年龄为21岁,平均年龄(26.85±3.14)岁;参照组心理组的最大年龄为36岁,最小年龄为21岁,平均年龄(27.14±3.38)岁。各组患者的一般资料经过对比,差异并无统计学意义, ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

心理组采取心理护理方式。①术前心理护理。护理人员需要以真诚的态度积极与患者进行沟通,将关怀、善意以及尊重等情绪传达给患者,积极建立和谐的护患关系,使其能够处于一个温馨而又轻松的氛围中,接受护理服务。除此之外,护理人员需要向患者详细讲解有关无痛人流的基本流程和重要意义,帮助患者能够正确认知无痛人流的有关知识,进而缓解患者的焦虑和抑郁等不良情绪,更加利于无痛人流术的顺利展开;②进入手术室后的心理护理。护理人员需要为患者提供舒适的手术环境,并且协助患者呈现适当的体位,加强与患者之间的沟通,并且给予适当的抚慰和指导,确保患者能够处于身心放松的状态,接受无痛人流手术;③术后心理护理。手术完毕后,护理

人员使用温水擦拭患者手术区域,确保患者会阴部位并无血迹残留,协助患者整理衣物后将双腿放平,并且做好适当的遮盖,保护患者隐私,便于患者清醒后处于清爽、干净的状态。

参照组采取常规护理方式。

1.3 临床观察指标

观察并比较心理组和参照组的心理情绪评分以及护理满意度。

1.4 统计学方法

本次研究中的心理状态评分和护理满意度等指标,均使用SPSS21.0软件包开展核验,计算各组间的数据,得出 $P<0.05$ 表示具有明显的统计学意义。

2 结果

2.1 各组护理前后的心理情绪评分对比

各组护理前的焦虑和抑郁情绪评分均无显著差异($P>0.05$),护理后心理组的焦虑和抑郁情绪评分均低于参照组, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。见表1:

表1 各组护理前后的心理情绪评分对比[$(\bar{x} \pm s)$ 分]

分组	例数	焦虑情绪评分		抑郁情绪评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
心理组	84	53.12 ± 7.65	42.05 ± 5.36	51.15 ± 7.12	43.12 ± 4.32
参照组	84	54.05 ± 7.47	49.68 ± 6.04	51.58 ± 7.25	48.21 ± 4.84
T值	--	0.797	8.660	0.388	7.191
P值	--	0.427	0.000	0.699	0.000

2.2 各组护理满意度对比

心理组的护理满意度81例(96.43%)显著高于参照组66例(78.57%), $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。见表2:

表2 各组护理满意度对比[n(%)]

分组	例数	完全满意	部分满意	不满意	护理满意度
心理组	84	58 (69.05%)	23 (27.38%)	3 (3.57%)	81 (96.43%)
参照组	84	24 (28.57%)	42 (50.00%)	18 (21.43%)	66 (78.57%)
卡方值	--	--	--	--	12.245
P值	--	--	--	--	0.000

3 讨论

无痛人流作为一种终止妊娠的手术方式,具有操作简单、无痛性的特点,作为临床上最为常用的一种手术方式,终止妊娠效果十分理想。但是无痛人流手术作为一种侵入性方式,大部分接受手术的患者,由于过于担心手术结果,在此期间将会使得患者出现焦虑和抑郁等不良情绪,增加无痛人流术后的并发症发生几率[4]。本次试验的研究结果为:心理组的焦虑和抑郁情绪评分均低于参照组,心理组的护理满意度81例(96.43%)显著高于参照组66例(78.57%), $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。因此可见,临床上通过给予心理护理指导,结合患者的心理情绪特点,积极给予心理疏导和指导,加强患者对于护理人员的信任度,为其营造一个良好的手术环境,严格尊重患者的个人隐私,进而利于缓解患者的负性情绪,更加利于无痛人流术的顺利展开。

结语:

概而言之,通过采取心理护理指导,不仅能够一定程度上缓解无痛人流术患者的不良心理情绪,同时,还能够满足患者的护理需求,值得在临床所推广和应用。

参考文献:

- [1]顾惠芳,顾晓铃,蒋兰芳.实施强化心理护理对无痛人流术患者焦虑情绪及满意度的影响[J].中华全科医学,2016,14(10):1696-1698.
- [2]戴润清.人工流产对妇女心理健康的影响[J].中国医药导报,2016,13(31):170-173.
- [3]杨海丽,李文昌,乐婷,等.手术室实施心理护理对手术患者心理状况的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):179-180.
- [4]孙素改,李春雷,左喜爱.心理护理对产后抑郁症的预防[J].长春中医药大学学报,2016,32(1):156-158.