

人工流产后计划生育服务对避孕措施的影响探析

黄海霞

浏阳市妇幼保健院 湖南浏阳 410000

[摘要]目的 以生育服务对人流手术心理状况的影响展开调查讨论。**方法** 选择本院中 2016 年 1 月至 2017 年 2 月间接受人流手术后的患者 160 例作为研究对象,通过计算机随机分组方案,将所有患者分为两组,分别命名为对照组和实验组,每组中均包含 80 例患者。对照组患者采用常规流产后服务,而实验组患者则应用计划生育服务,对比两组患者一个月以及一年后避孕措施的应用状况,评价再次人流发生率。调查时间持续至 2018 年 3 月。**结果** 经随访发现,实验组患者的术后一月避孕措施应用率为 78 (97.50%),而对照组术后一月避孕措施应用率为 69 (86.25%),组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的术后一年避孕措施应用率为 67 (83.75%),而对照组术后一年避孕措施应用率为 46 (57.50%)。对照组中有 3 例出现再次人流的情况,实验组中未见再发现象。**结论** 采用流产后计划生育服务,能够有效提高流产后患者的避孕意识,提高避孕措施,的使用率,虽然在一年后其避孕措施使用率有明显下降,但依旧处于较高水平,能够对女性的身体健康进行保护。

[关键词] 生育服务;人流手术;心理护理;情绪管理

[中图分类号] R169.42

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-051-02

近年来,随着我国医疗临床技术的不断更新和发展,人工流产对于治疗各种妊娠疾病和胎儿疾病有十分重要的意义,由于多种因素的影响,多数患者会在进行人工流产后,出现较大的情绪波动,影响患者的术后康复^[1]。所以在人工流产后,应当对产妇进行相应的计划生育干预,以保证产妇在人工流产后能够应用相应的方案进行避孕,以保证自身的身体健康^[2]。所以在患者手术治疗后,使用生育服务可以减轻患者在围手术期的心理负担,提高患者术后的避孕措施应用率。本文以生育服务对人流手术患者术后避孕措施的应用率的影响展开调查,并总结报告如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择本院中 2016 年 1 月至 2017 年 2 月间接受人流手术后的患者 160 例作为研究对象,通过计算机随机分组方案,将所有患者分为两组,分别命名为对照组和实验组,每组中均包含 80 例患者。调查时间持续至 2018 年 3 月。实验组中年龄 20 岁至 28 岁,平均年龄 26.5 ± 1.6 岁;对照组中患者,年龄 20 岁至 29 岁,平均年龄 (26.3 ± 1.7) 岁。两组患者年龄和手术等一般资料均无明显差异,不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理方案主要包括对患者进行术后宣教,做好患者的用药辅助工作。

实验组在常规护理的同时采用完整的生育服务,其中包含:

术前护理人员在手术开展前,应当采用问卷调查的方式,对所有的患者进行问卷调查,主要包括妊娠原因以及在以往的性生活中所采用的避孕措施的内容,调查患者的一般资料。所有患者应当有相应的妇科管理人员或医师进行调查,并且确认患者能够在一年以内配合调查开展。

在手术过程中,护理人员也应当对患者的心理状况加以监管。护理人员保持和患者的交流,告知如有不适及时告知护理人员,并随时注意患者的心理变化,尽量让患者保持放松的心理状态。

术后生育服务,护理人员需及时传达手术结果和术后需要注意的事宜。为患者提供人工流产后计划生育的相关指南,可以引发健康小屋测,来告知患者流产的危害。并且在流产后对患者进行相应的避孕知识宣教,必要时可以对患者进行一对一的单独咨询,提供相应的避孕器材,并教授其正确的应用方案。同时,护理人员为患者制定饮食计划,合理控制

患者的饮食,应当以低盐、低动物油食物为主,注意维生素以及钾等元素的补充。并根据患者的恢复情况进行合理调整,告知患者健康饮食的重要性。

1.3 评价标准

对比两组患者一个月以及一年后避孕措施的应用状况,评价再次人流发生率。调查时间持续至 2018 年 3 月。

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件 SPSS17.0 或是 SPSS19.0 处理,其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率(%)的形式表达,数据采取卡方检验,计量资料用(均数±标准差)的形式表示,并采取 t 检验,若 $p < 0.05$,则证明统计学意义存在。

2 结果

经随访发现,实验组患者的术后一月避孕措施应用率为 78 (97.50%),而对照组术后一月避孕措施应用率为 69 (86.25%),组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的术后一年避孕措施应用率为 67 (83.75%),而对照组术后一年避孕措施应用率为 46 (57.50%)。对照组中有 3 例出现再次人流的情况,实验组中未见再发现象。

组别	一月后调查	一年后调查	再发生率
对照组 (n=80)	69 (86.25%)	46 (57.50%)	3 (3.75%)
实验组 (n=80)	78 (97.50%)	67 (83.75%)	0 (0.00%)

3 讨论

人工流产是治疗避孕失败和终止非意愿妊娠的一项重要补救措施是临床上一种应用较为广泛的手术方案^[3]。但由于人工流产毕竟属于创伤性操作,如果重复应用,不仅会对女性的身心健康造成极大的影响,严重时甚至可能导致女性发生严重生殖问题,甚至出现不孕不育^[4]。而在患者接受人流后,对患者进行相应的计划生育管理,是保证女性生殖健康的一项重要方案,其目的是使流产妇女在了解避孕方法的基础上,能够主动选用合适的避孕措施,以降低非意愿妊娠的概率,降低人工流产的应用率^[5]。

综上所述,采用流产后计划生育服务,能够有效提高流产后患者的避孕意识,提高避孕措施,的使用率,虽然在一年后其避孕措施使用率有明显下降,但依旧处于较高水平,能够对女性的身体健康进行保护。

[参考文献]

(下转第 52 页)

目视管理在手术物品清点中的应用

刘功力

衡阳市第一人民医院手术室 湖南衡阳 421000

[摘 要] 为了防止手术物品清点不清及手术异物遗留等不良事件的发生,保障患者安全提高工作效率。把目视管理应用到手术物品清点中,保证了手术物品清点的准确性和高效性,避免了手术手术异物遗留,保障了患者安全。

[关键词] 目视管理;手术物品清点;患者安全

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

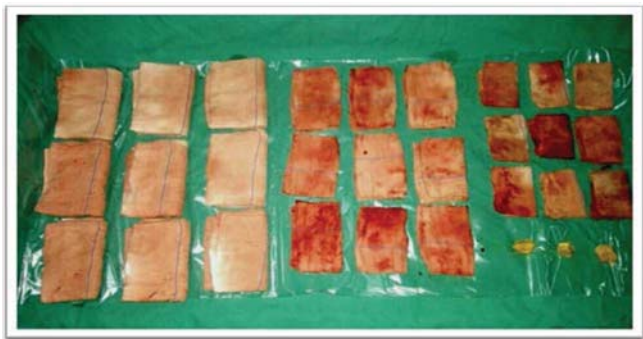
[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-052-01

手术中台上物品的管理与清点是一个非常严肃认真的问题,它直接影响着手术的进程与结果^[1]。手术异物遗留是手术室工作中位居榜首的 5 种差错之一,它会给患者带来巨大痛苦,甚至危及生命^[2]。据报道^[3] 每年有 1500 多名患者在接受手术治疗以后被医生将器械或纱布等遗留体内,这个数字还只是基于医疗诉讼估计出来的,实际发生率可能更高,并且因异物遗留导致的死亡率高达 11%~35%。如何杜绝手术异物遗留成为了当下的难点,也有诸多笔者不断地在探索及总结各种防范手术异物遗留的方法。但是他们都忽略了在人体“五感”中,视觉是最直观的感觉,80% 以上的外界信息经视觉获得^[4]。这也验证的那句“耳听为虚,眼见为实”。因此本人将目视管理应用到手术物品清点当中,经过 500 例手术的实践,无一例发生手术物品清点不清的情况,并且较传统的清点方法明显缩短了清点时间,证明了该方法能有效提高手术物品清点的准确性和工作效率。在所有手术物品中手术敷料又是最容易遗留在体腔的安全隐患^[5],因此本人以手术敷料为例介绍目视管理在手术物品清点中的应用。现报告如下:

1 目视管理

目视管理指的是利用形象直观、色彩适宜的各种视觉感知信息来组织现场生产活动,以达到提高劳动生产率为目的的一种管理方式。简单的来说就是一种看的见的管理办法,一种一目了然的管理方法。

2 方法应用



把一次性无菌保护套从一边剪开平铺在器械台上,将用

过的手术敷料经确认完整性后,依照可视化理念以九宫格的形式,从大到小,从左至右依次分类摆放。如图

3 目视管理应用于手术敷料清点的优点

3.1 手术台上敷料摆放一目了然,让洗手护士在台上利用很短暂的时间就可以将敷料进行一遍清点,让洗手护士对台上敷料的管理更加心中有数。

3.2 手术快结束的时候,洗手护士和巡回护士共同清点起来更加的方便快捷,大大缩短了清点时间,让洗手护士有更多时间配合医生手术,提高护理质量。

3.3 提高手术敷料清点的准确性和工作效率,避免手术异物遗留,保障了手术患者安全。

4 同理,其他手术物品亦应该依照可视化的理念依次分类摆放,避免视觉死角。

手术异物遗留它会给患者带来巨大痛苦,甚至危及生命,也会让医务工作者内疚、自责,在以后的工作也会留下心理阴影,甚至影响前途。因此,在进行手术物品清点的时候要牢牢记住手术物品清点的时机(手术开始前;关闭体腔前;关闭体腔后;缝合皮肤后)坚持四项清点原则(项清点原则;同步唱点原则;逐项即刻记录原则;原位清点原则),但是这样还不够,在手术物品清点上我们还必须有科学高效的方法,把目视管理应用到手术物品的清点中就是一种科学高效的方法,它可以更好的防止手术异物遗留,保障患者安全,提高工作效率。此方法值得推广。

[参考文献]

- [1] 王淑梅,陈艳萍,邹玉敏,等.清点术中器械的处理方法及体会[J].哈尔滨医药,2012,32(2):155-156.
- [2] 秦二英,陈玉红,宁玉环.手术中异物遗留问题的研究[J].河南外科学杂志,2008,14(4):109-110
- [3] 杨翠芳,于恩杰.手术物品清点错误的原因分析及改进措施[C].南京:中华护理学会主办,2011:135-138.
- [4] 朱睿博.产品设计中基于五感基础上的信息构筑方式[J].现代装饰,2016,(09):101-102.
- [5] 李冉,何丽.手术室手术物品清点管理的现状分析与对策[J].解放军护理杂志,2013,30(7):54-56.

(上接第 51 页)

[1] 叶凤妹,陈文英,邹林秀,涂书清,王梅,刘琼珊,郑霄雁.计划生育服务机构开展流产后计划生育服务的干预效果研究[J].中国计划生育学杂志,2014,22(01):19-23+28.

[2] 任秀朋,张丽,杜丽荣,张艳明,刘效群,李国正.不同婚育状况女性人工流产及相关知识知晓现状分析[J].中国计划生育学杂志,2013,21(07):449-453.

[3] 尹逊丽,左霞云,楼超华,金红梅,余春艳,王子亮

.上海市未婚女性重复人工流产状况及其影响因素研究[J].中国计划生育学杂志,2012,20(01):20-24.

[4] 沈洁,高丽丽,张沁文,潘迎.北京市计划生育服务机构中重复人工流产妇女避孕意愿调查[J].中国计划生育学杂志,2012,20(08):525-527+534.

[5] 顾向应,车焱.人工流产和避孕大数据对生育政策放宽后我国计划生育工作的启示[J].中国实用妇科与产科杂志,2018,34(01):46-51.