

# 舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全病人阴道流血的影响分析

袁 冲

郴州市第一人民医院中心医院 湖南郴州 423000

**[摘要] 目的** 探讨舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全病人阴道流血的临床效果。**方法** 选取我院2017年3月-2018年1月期间收治的88例人工流产不全的患者作为研究对象,并随机分为两组。对照组的患者口服甲羟孕酮,以及常规护理进行干预。舒适组的患者口服口服补佳乐和甲羟孕酮并采用舒适护理对患者进行干预。护理结束后,对两组患者的满意度以及阴道流血的情况进行对比分析。**结果** 舒适组患者阴道流血改善的情况要明显好于对照组,且舒适组患者的满意度为95.45%,对照组患者的满意度为77.27%。两组数据结果比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 采用舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全的患者进行护理,能够明显改善患者阴道流血的情况,提高患者护理的满意度,安全可靠值得在临床上广泛推广以及应用。

**[关键词]** 舒适护理;人工流产不全;阴道流血

**[中图分类号]** R473.71

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561(2018)06-051-02

人工流产指的是在临床上通过人工的方法对妊娠进行终止,但是因为临床上人工流产的不可视性,会造成人工流产不全的症状<sup>[1]</sup>。临床上采用雌孕激素联合用药对患者进行治疗,达到了不错的疗效。本文对探讨舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全病人阴道流血的临床效果做了简要记录,现进行如下报道:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2017年3月-2018年1月期间收治的人工流产不全的患者88例,作为本次研究对象,并随机分为两组。其中孕妇年龄19-39岁,平均年龄(31.23±2.17岁)。两组患者的年龄、孕周等差异在统计学上不具有意义( $P > 0.05$ )具有可比性。纳入标准:排除心、肾、肝等器官严重受损的患者;符合人工流产的标准;不含有其他妊娠合并症;所有患者均出现不同程度的阴道出血;经B超显示宫腔有残留组织(<30mm)。

### 1.2 方法

对照组的患者口服甲羟孕酮,每日次10mg,每天一次,10d作为一个疗程。在此基础上进行常规护理,主要包括,对患者的生命体征进行检测,对于患者阴道流血的情况采取相应的措施。

舒适组的患者口服补佳乐3mg,每日三次,口服甲羟孕酮,每日次10mg,每天一次,10d作为一个疗程。在此基础上进行舒适护理干预,主要操作为:①心理护理,患者在人工流产后承受着心理、生理、社会方面等多项因素带来的焦虑、抑郁、恐惧的心理,在护理的过程中要积极聆听患者的心声,多于患者进行交流,了解患者的疑问,并积极耐心的解答,建立良好的医患关系,对患者支持和鼓励。进行护理时要耐心温柔地对患者进行疏导,温柔耐心的语言能够对患者。良好的态度能够使患者建立起信心,使患者积极配合治疗,提高护理和治疗的效果。使用积极的语言对患者进行沟通,提高患者对治疗的积极性,暗示患者要及时服药。要对患者讲解一些有关人工流产的相关知识,可以采用讲笑话等方式提高患者的情绪。②生理护理,人工流产不全的患者伴随着阴道出血的症状,要提高患者对自身疾病的重视和正确认识。患者在手术后还有可能伴随着腰酸腹痛的症状,有的在陈旧性腹痛后伴随着阴道出血量增加。护理人员在患者疼痛时进行相关部位的按揉,并对患者阴道出血的现象进行相应的解决。

减小患者的疼痛感,预防患者进一步出血。要根据不同的天气变化增加衣物注意保暖。③环境护理,要时刻保持患者病房的整洁,温度保持在24℃-26℃,湿度保持在60%-70%,进行适当的通风,光线适宜。保证病房安静,对病房周围嘈杂的噪音进行排除。注意将有菌和无菌区做好隔离,防止交叉感染和细菌的滋生。根据患者的喜好适当的播放一些音乐使患者感到温馨舒畅,充分保护患者的隐私,保证患者有良好且舒适的睡眠,时要注意给患者增加营养,提高一些高蛋白、高纤维的食物,饮食要少盐、少油,忌食辛辣生冷。④社会护理,给患者建立一个合适的护理环境,医护人员要热情的同患者进行交流,了解患者的诉求,尽量满足患者的要求,让患者感到受到了尊重与关心。向患者的家属反馈患者的恢复情况,向患者的性数讲解一些注意的事项,并建议患者的家属要对患者进行鼓励。在患者出院之前要对患者进行相应的健康知识教育给予相应的饮食以及康复指导。

### 1.3 观察指标与评分标准

对两组患者阴道流血的情况进行记录,统计患者对各自护理的满意度。

### 1.4 数据处理

使用SPSS13.0统计学软件对两组患者的资料进行分析,对全部患者干预治疗状况应用t检验,质量评分比较采用 $\chi^2$ 进行检验,结果差异明显, $P < 0.05$ ,差异在统计学上具有意义。

## 2 结果

护理之后,舒适组患者的阴道流血的情况明显减轻(见表1),且舒适组中对护理满意的患者有42例,满意度为95.45%,对照组中对护理满意的患者有34例,满意度为77.27%。两组数据结果比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )见表2。

表1: 两组患者阴道流血情况的比较

组别	例数	0d-3d	4d-6d
对照组	n=44	43	1
舒适组	n=44	36	8

表2: 两组患者满意度的比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率%
对照组	n=44	16	18	10	77.27
舒适组	n=44	23	19	2	95.45

(下转第53页)

注：与治疗前相比，\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组栓塞事件、出血事件与不良反应

两组栓塞事件、出血事件与不良反应出现率差异不显著( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2: 对比两组栓塞事件、出血事件与不良反应 [n (%)]

组别	例数	栓塞事件			出血事件			
		缺血性脑卒中	肺栓塞	心肌梗死	出现率	出血性脑卒中	颅内大出血	出现率
A 组	43	3	1	1	5 (11.63)	2	2	4 (9.30)
B 组	43	2	1	1	4 (9.30)	3	2	5 (11.63)
$\chi^2$					0.124			0.124
P					0.725			0.725

续表 2。

组别	例数	不良反应						
		消化不良	呼吸困难	头痛	皮疹	眩晕	失眠	出现率
A 组	43	2	0	1	2	1	2	8 (18.60)
B 组	43	1	1	1	2	1	1	7 (16.28)
$\chi^2$								0.081
P								0.776

### 3 讨论

现代医学研究认为<sup>[3]</sup>，非瓣膜性房颤的出现与发展与心脏疾病以及糖尿病、肺栓塞、睡眠呼吸暂停综合征以及不良生活习惯、年龄相关。临床处理该病的关键在于抗凝治疗，尤其针对血栓栓塞发生率更高的高龄非瓣膜性房颤患者尤为重要。以往使用的抗凝药物如华法林等具有限制性，在患者中接受度也不高，探究更为有效的治疗方式具有现实意义。

本研究结果显示，治疗后两组 PT、APTT、TT、D-二聚体差异不显著( $P > 0.05$ )，提示利伐沙班和达比加群酯均具有一定临床效果；两组栓塞事件、出血事件与不良反应出现率差异不显著( $P > 0.05$ )，提示两种药物安全性相当。利伐沙班为凝血因子 Xa 抑制剂，受到体重、进食、其他药物的影响小，并具有较高的生物利用度与安全性，不必对凝血功能进行反复检测<sup>[4]</sup>。达比加群酯为新型口服抗凝药物，可特异性阻滞凝血酶的活性，竞争性结合凝血酶以及纤维蛋白结合位点，阻止纤维蛋白原向纤维蛋白的转化，起到良好的抗凝效果，药效发挥与失效的速度较快，与食物、药物间的反应少，也无需进行抗凝检测，与利伐沙班相比在抗凝效果上作用相当，并且不会导致更多的不良事件<sup>[5]</sup>。由于利伐沙班和达比加群酯为新型抗凝药物，现阶段关于两者的研究资料

较少，在两者临床效果以及安全性上的观察上需要进一步选取大数量样本进行研究，为临床用药提供科学依据。

综上，高龄非瓣膜性房颤患者治疗中使用利伐沙班和达比加群酯均具有一定临床效果，并且安全性相当。

#### [参考文献]

- [1] 张清琼, 孙学春, 周晓芳, 等. 新型口服抗凝药物治疗高龄非瓣膜性房颤患者的疗效分析 [J]. 重庆医学, 2016, 45(4):486-489.
- [2] 中华医学会心血管病学分会, 心律失常联盟. 心房颤动抗凝治疗中国专家共识 [J]. 中华内科杂志, 2012, 51(11):916-921.
- [3] 胡高频, 孙飞, 姜东炬. 达比加群酯治疗高龄女性非瓣膜性心房纤颤的安全性和有效性分析 [J]. 临床军医杂志, 2016, 44(9):953-955.
- [4] 金鹏, 周琪, 石向明, 等. 利伐沙班和达比加群酯治疗高龄非瓣膜性房颤病人的安全性及疗效观察 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(13):1504-1506.
- [5] 姚璐, 张薇, 武云涛, 等. 达比加群酯对高龄非瓣膜性心房颤动患者凝血功能的影响 [J]. 临床误诊误治, 2016, 29(6):33-35.

(上接第 51 页)

### 3 讨论

人工流产不全是早孕吸引术后常见的一种症状，发病率较高<sup>[2]</sup>。由于患者对于清宫术排斥较强，因此采用适当的药物对患者进行有效的治疗能够提高患者的满意度，降低患者的心理压力<sup>[3]</sup>。人工流产不全的患者伴有阴道流血的症状，在治疗的过程中极易产生焦虑抑郁的情绪，影响患者的恢复，因此在治疗的过程中融入有效的护理干预十分重要。以人为本的舒适护理在为患者提供一个舒适的护理环境之外，还能够对患者的不良情绪进行缓解，提高患者恢复的信心，使患者得到更好的恢复。本文在对患者进行药物治疗的同时加入了舒适护理对患者进行干预，与进行常规护理的对照组相比，舒适组的患者阴道流血的症状的到了有效地缓解，且患者对于护理更加的满意，在患者出院之后，对患者进行有效的指导，

降低了患者出院之后的并发症的感染率，使患者得到更好的恢复。

综合上所述，采用舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全的患者进行护理，能够明显改善患者阴道流血的情况，提高患者护理的满意度，安全可靠值得在临床上广泛推广以及应用。

#### [参考文献]

- [1] 龚燕虹, 江雪芳, 黎春梅, 等. 舒适护理对减少雌孕激素联合治疗人工流产不全病人阴道流血的影响 [J]. 全科护理, 2015, 13(09):775-778.
- [2] 王璐. 小剂量米非司酮对人工流产术后雌激素和阴道出血的影响 [J]. 中国乡村医药, 2012, 19(10):26-27.
- [3] 郑峥, 张玉霞, 甘小清, 等. 雌、孕激素治疗人工流产后吸宫不全的研究 [J]. 妇产与遗传: 电子版, 2015, 5(3):24-28.