

分析临床心理护理干预在重复人工流产护理中的作用

曾素华

涟源市杨市镇中心卫生院 湖南涟源 417122

【摘要】目的 研究观察临床心理护理干预在重复人工流产护理中作用效果。**方法** 选取来我院 2018 年 1 月至 10 月进行治疗的患者 80 例,按照入院先后顺序以奇偶性次序划分,分为观察组和对照组,两组患者各 40 例,观察组在常规护理的方式上采用临床心理护理干预治疗方式,对照组使用常规护理方式,对比两组患者治疗后的焦虑、抑郁评分情况和护理后的护理有效率。**结果** 观察组患者在焦虑、抑郁评分和护理有效率评分上明显高于对照组患者,患者在治疗后的焦躁等不良情绪有所缓解, $P < 0.05$,有统计学意义;观察组患者的护理有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 采用临床心理护理干预在重复人工流产患者护理中,能有效提高患者护理有效率,降低患者治疗后的不良情绪,有利于改善医患关系,具有很好的临床应用意义。

【关键词】 临床心理护理干预;人工流产;护理措施

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2018) 12-110-02

随着社会的发展,人们思想观念发生了改变,我国传统的封建妇女思想逐步解放,意外怀孕、人流等现象频繁发生,而且医疗水平的提高使得胎儿检测水平随之提高,在孕检期间出现畸形胎儿的时候,会对女性的生理和心理造成一定的阴影,畸形胎儿的出生也会导致女性生活上的各种不便,人工流产是处理这些意外怀孕和畸形胎儿出生的有效手段^[1]。我国,目前的人工流产护理干预主要是倾向于患者的生理治疗。本文针对重复人工流产患者临床心理护理干预运用进行观察,效果显著,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取来我院 2018 年 1 月至 10 月进行治疗的患者 80 例,按照入院先后顺序以奇偶性次序划分,分为观察组和对照组,两组患者各 40 例,对照组使用常规护理模式,观察组在常规护理的方式上采用临床心理护理干预治疗模式,观察组患者年龄为 18 ~ 36 岁,平均年龄 (26.5 ± 2.4) 岁;已婚 12 人未婚 28 人。对照组患者年龄 17 ~ 35 岁,平均年龄 (25.8 ± 2.5) 岁;已婚 13 人未婚 27 人,其婚否、年龄和一般资料对比无明显差异,具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组:采用常规护理方式,在术后护理人员根据医师安排对患者用药,指导患者治疗后的注意事项,进行必要的护理。

观察组:在常规护理的基础上,增加临床心理护理干预,主要方式如下:①手术前干预。患者入院后,护理人员及时处理好患者住院需求,随后通过与患者的沟通,缓解患者手术前的紧张情绪,同时使用宣传手册或者视频指导患者手术流程和注意事项,使患者明白人工流产对患者造成的不良影响,普及避孕方法。②制定护理方案。患者手术结束后,根据患者术后的精神、心理和生理状况制定完善的护理方案,制定合理的饮食措施,指导患者进行相关恢复运动,同时因患者文化水平的不同,对于人流的看法也不一样,尤其针对人流后患者产生的消极生活态度要及时疏导,消除患者焦虑情绪,保持术后乐观积极的治疗态度。③普及避孕知识。患者意外怀孕或者畸形胎儿导致的人工流产,大多是由于避孕知识和生活作息不良导致的,护理人员在日常护理中,需要对患者进行基础健康知识教育,普及性知识,指导患者如何避免意外怀孕,同时给予患者必要的鼓励,让患者树立正确的人生观,爱情观^[2]。④外部环境干预。由于患者处于医院的新环境下,而且术后精神状况不佳,容易对医护人员产生恐惧心理,在护理过程中,除了护理人员要做到积极主动的消除患者不良情绪外,还可以通过与患者家人沟通,安排患者家属陪伴治疗,指导患者家属使用鲜花、书籍等吸引患者注意力,诱导患者讲述不良情绪来源,缓解恐惧心理,保持积极的态度接受治疗。⑤护理人员在患者出院前对患者护理过程中的护理有效率和焦虑、抑郁情况进行评分,^[3]。

1.3 观察指标

对两组患者对治疗后的焦虑、抑郁情况和护理有效率进行评分,焦虑评分表采用分值界定,59 分以下为轻度焦虑、60 ~ 69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑,抑郁评分情况分值界定同焦虑评分(表 1)。护理有效率根据患者术后恢复情况较好为有效,出现不良情绪为一般,对患者造成极大影响为无效。

1.4 统计学方法

数据检验采用 SPSS23.0 统计软件进行分析,其中计数数据采用 t 值进行检验,计量数据采用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$,有对比价值。

2 结果

2.1 对比两组患者焦虑、抑郁评分

观察组患者的护理后出现焦虑、抑郁的情况明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组患者焦虑、抑郁评分 (%)

组别	焦虑评分	抑郁评分
观察组 (n=40)	52.15 ± 1.12	53.12 ± 1.13
对照组 (n=40)	63.32 ± 1.34	68.30 ± 1.62
t	40.45	48.61
P	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者护理有效率

观察组患者的护理有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组患者护理有效率 (%)

组别	有效	一般	无效	护理有效率
观察组 (n=40)	23 (57.5%)	16 (40%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
对照组 (n=40)	13 (32.5%)	19 (47.5%)	8 (20%)	32 (80%)
χ^2	—	—	—	6.13
P	—	—	—	< 0.05

3 讨论

人流是现代社会医疗手段中主要的解决意外怀孕的方式,其实人工流产对于医疗手术而已,只是较小的一个手术,手术过程出现意外的可能性极低,术后的恢复治疗也较为轻松,但是由于我国传统的思想观念中,社会各界对于人流的认识程度不一,但大多带有负面色彩,所以对患者的精神和生活方面造成的压力比较大。如果在治疗过程中不注重患者的心理康复,单纯针对生理健康进行治疗,很容易在治疗接受后患者出现不良情绪,对日后的生活、情感等造成较大的影响。临床心理护理干预在重复人工流产护理模式中的应用,对患者的临床治疗效果有着很大的提升,有利于患者术后的康复治疗^[4-6]。

针对观察组和对照组采用多种护理方式的临床观察发现,观察组在常规护理的基础上采用临床心理护理干预治疗方式相比对照组使用的常规护理方式在患者术后的不良情绪出现率和护理有效率上有着显著的效果,观察组患者在护理后出现焦虑、抑郁情

(下转第 113 页)

护士应指导病人遵医嘱服药,分次、餐后服用,避免胃肠道反应,当这些反应(胃肠道反应、眩晕、共济失调、嗜睡)发生时应及时就医,不可随意增减药物剂量,不能随意停药和换药。

7 总论

在治疗癫痫病 25 年中,积累到以上经验,癫痫病给患者带来的痛苦很多,自卑、危险、好多患者在癫痫大发作中,出了很多意外。比如说:我治疗过的一位农村患者,在做饭过程中,癫痫发作了,旁边没有人,灶火里的火引着了地上的柴火,把自己的胳膊烧坏了,类似这样的情况很多,所以,危险作业时,比方说做饭,用火时跟前一定要有人,以免发生意外。在治疗癫痫过程中,心理护理是很重要的,一定要避免患者生气,保持心情舒畅,这样有利于病情恢复,否则,用药会前功尽弃。用药延续,不可随意停药和增减药量。疏导患者,尽量多参加各种社会活动,癫痫发作会使患者感觉在人面前很没面子,这样,会越来越孤僻性格,也不利于病情恢复的。

参考文献

[1] 沈鼎烈. 癫痫治疗的现状 [J]. 中国神经精神疾病杂志,

2001, 27(1):1.

[2] 陈淑清,等. 精神科护理学 [M]. 第 1 版. 长春:吉林科学出版社, 1994:172.

[3] 陈静, 王薇薇, 吴逊. 成年癫痫患者生活质量的有关问题 [J]. 中华神经科杂志, 2002, 35(2):106.

[4] 程延辉,等. 精神药物所致癫痫发作的临床观察 [J]. 中国神经疾病杂志, 1996, 22(22):177.

[5] 张清莲, 成立娟. 甲状腺机能亢进患者的心理护理 [J]. 中国社区医师, 2005, 7(20):55.

[6] 左启华. 小儿神经系统疾病 (第 2 版) [M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:351-357.

[7] Lindsay J. Long-term outcome in children with temporal lobe seizure [J]. DMCN, 1997, 21:285.

[8] 许克铭, 王立文, 罗桂芳, 等. 癫痫儿童的生活质量研究 [J]. 中华儿科杂志, 1998, 36(5):282.

[9] 倪连芳, 陈黎, 蒋玉梅. 小儿癫痫病健康教育 [J]. 中国健康教育, 2002, 18(5):316-317.

(上接第 109 页)

理重点,术前采取有效手段帮助患者疏导负面情绪、增加认知程度,同时做好充分手术准备,并在术后加强基础护理,积极预防并发症。研究结果显示,观察组患者在接受护理后 SAS、SDS 评分均低于对照组,观察组患者术后的并发症发生率低于对照组;两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。研究结果充分证明了护理人员的工作成绩,同时,我们总结护理体会如下:在术后并发症预防方面,

(1) 术后给予患者吸氧,保障血氧浓度,并减少吸收二氧化碳,重视 SpO_2 检测,以预防高碳酸血症发生。(2) 若患者局部皮下轻压有捻发音,可能是发生皮下气肿,可协助患者被动运动,促进局部血供加快,一般可自行缓解。(3) 接受淋巴清扫术患者在施术过程有些断裂淋巴管若未被发现,术后有可能发生淋巴渗漏,逐渐形成淋巴囊肿。护理人员术后需重点观察患者是否存在下肢

胀痛、水肿及腹股沟区是否存在包块,对于可疑或以明确存在淋巴管漏患者需将其肢体适当抬高,适度活动下肢,以方便引流。

综上所述,接受腹腔镜治疗早期子宫内膜癌患者实施针对性护理干预,能够提高治疗安全性和治疗效率,有效减少并发症发生。

参考文献

[1] 张敏. 妇科疾病腹腔镜手术的护理体会 [J]. 医学理论与实践, 2013, 26 (18): 2493-2494.

[2] 王鼎. 腹腔镜下卵巢癌围手术期护理 [J]. 吉林医学, 2012, 33 (2): 369-370.

[3] 张艳英. 腹腔镜手术治疗早期卵巢癌 26 例临床观察护理体会 [J]. 中外健康文摘, 2013 (42): 248-249.

[4] 张林, 吴霞. 基层医院卵巢癌不同手术方式治疗与护理 [J]. 中国美容医学, 2012, 21 (12): 899-900.

(上接第 110 页)

况明显降低,而在护理有效率评分上明显高于对照组患者,患者在治疗后护理恢复效果较好, $P < 0.05$,有统计学意义。主要原因为,通过手术前对患者的情感干预和术后的避孕知识普及环境干预等手段,能够缓解患者的不良情绪,避免再次出现人流现象产生对身体的损伤,同时还可以树立积极乐观的治疗心态,避免不当状况的出现,通过饮食和作息习惯的制定,帮助患者建立良好的生活习惯,术后的恢复效果有着明显提高。

采用临床心理护理干预在重复人工流产患者护理中,能有效降低患者出现焦虑、抑郁的情况,提高护理有效率,降低患者治疗后的不良情绪,对于患者的生活质量有着很大的改善,有利于改善医患关系,具有很好的临床应用价值,值得被推广使用。

参考文献

[1] 骆秀琴. 心理护理干预在重复人工流产护理中的应用效果 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(05):296.

[2] 冯彤玉, 林叶玲, 陈翠英, 何锦凤. 临床心理护理干预在重复人工流产护理中的临床价值 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(05):260-261.

[3] 陈晶. 临床心理护理干预在重复人工流产护理中的作用 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(03):260-261.

[4] 李旭娟. 心理护理干预在重复人工流产护理中的应用 [J]. 中国初级卫生保健, 2015, 29(03):102-103.

[5] 张贺美. 心理护理干预在重复人工流产护理中的应用效果 [J]. 中国卫生产业, 2013, 10(36):77-78.

[6] 徐美明. 临床心理护理干预对重复人工流产妇女的影响 [J]. 中外医学研究, 2013, 11(16):116-117.

(上接第 111 页)

预防下肢深静脉的形成,提高伤口的愈合速度。密切观察患者的切口情况,及时更换敷料,防止切口的感染。另外还要指导患者进行有效的呼吸和咳嗽,防止用力过大造成切口的裂开,提高患者的恢复速度。经过本研究,观察组患者住院时间以及切口愈合时间与对照组相比明显较低,且并发症发生率也较低,两组相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,对结肠癌患者围术期实施全面的护理干预措施能够有效提高患者的护理满意度,降低并发症,提高患者康复的速度。

参考文献

[1] 付连英. 老年结肠癌并发肠梗阻患者围手术期护理干预分析 [J]. 中国伤残医学, 2012, 20(7):109-110.

[2] 钱次荣. 围手术期护理干预对高龄结肠癌合并肠梗阻患者的效果分析 [J]. 当代医学, 2013, 39(11):128-129.

[3] 邓佳静. 护理干预在结肠癌患者围术期的护理效果分析 [J]. 医学信息, 2015, 28(50): 28-90.

[4] 李素娟. 探讨对结肠癌患者围手术期护理干预的护理效果 [J]. 中国保健营养月刊, 2012, 22(7):2768-2769.

[5] 杨林芹. 探讨对结肠癌患者围手术期护理干预的护理效果 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(29):168-169.