

护理干预对人工流术后子宫痉挛疼痛的缓解作用研究

李达平

贵州省思南县塘头镇中心卫生院 565109

【摘要】目的 探讨护理干预对人工流术后子宫痉挛疼痛的缓解作用。**方法** 选取我院 2017 年 8 月-2018 年 10 月共收治的 60 例行人流术的患者作为研究对象,随机分为对照组和实验组两组,每组各 30 例,对照组采用常规护理,实验组则在常规护理的基础上实施护理干预,分析比较两组患者在人流术后子宫痉挛疼痛减轻程度上的差异。**结果** 经过统计分析可得,实验组疼痛减轻程度显著优于对照组。两组对比差异显著,具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 积极有效的护理干预可显著减轻人流术后患者子宫痉挛所致的下腹部疼痛,有利于患者身体的恢复,值得在临床进一步的推广使用。

【关键词】 护理干预; 人流术; 子宫痉挛疼痛; 缓解作用

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-111-01

无痛人流手术是指麻醉医生对孕妇实施全身麻醉下,妇科医生进行的人工流产术。麻醉医师常静脉注射全身麻醉药例如丙泊酚,但术中使用的丙泊酚在体内半衰期较短,起效以及消除都很快,虽术中无痛,仍然难以缓解人流术后子宫痉挛所致的疼痛。虽然多数症状于病人休息后可自行缓解,但对原有心肺疾病病人也可能造成严重后果^[1]。因此如何采用适当方法使孕妇在安静、平稳、的状态下平安完成手术,避免不良反应发生,近年来越来越受到医疗界的普遍关注。回顾性分析我院自 2017 年 8 月至 2018 年 10 月共收治的 60 例行人流术的患者的临床资料,现做出如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自 2017 年 8 月至 2018 年 10 月共收治的 60 例行人流术的患者作为研究对象,随机分成实验组 30 例和对照组 30 例,其中实验组平均年龄(22.1±1.5)岁,平均孕龄(48.5±3.9)d;对照组平均年龄(21.2±2.2)岁,平均孕龄(50.4±3.7)d。两组患者在年龄和孕龄方面比较差异不显著,具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者术后常规健康指导,给予实验组患者相应的护理干预如实施下腹部热敷,局部按摩以及加强心理护理:

1.2.1 下腹部热敷

给予人流术后患者热水袋外敷于下腹部,可显著促进盆腔组织内血液循环,有效缓解子宫痉挛,同时刺激局部组织生长与修复,有利于患者身体的恢复。

1.2.2 局部按摩

给予患者仰卧位,按摩下腹部时注意观察患者的表情及反应,控制用力的轻重及作用时间。手法须由轻到重,再慢慢抬起,轻中有重,重中有轻,进行顺时针方向按摩。还可以涂以专业按摩油以促进按摩取得理想效果,而不损伤皮肤。通过局部按摩可刺激穴位、活血化瘀、改善局部血液循环以及促进子宫平滑肌收缩而达到止痛效果。

1.2.3 心理护理

护理人员向患者讲解在治疗过程中的相关检查项目和在日常生活中需要注意的方面,使患者保持积极的心态去面对各项检查。同时,通过发放宣传材料使家属对患者也进行一些心理行为干预,增强患者的安全感,以增强治疗的信心。护理人员根据患者各异的工作性质与兴趣爱好,帮助患者制定有针对性的护理方案,通过适当运动帮助患者减轻忧郁、烦躁和焦虑等消极情绪,保持轻松愉悦的心情与积极的心态面对治疗,从而帮助患者早日恢复身体健康。

1.3 观察指标

根据世界卫生组织(WTO)的疼痛分级标准评定患者护理效果,具体分为重度疼痛、中度疼痛、轻度疼痛和无痛四个等级。

1.4 统计学分析

利用 SPSS18.0 统计学软件对实验中所有的数据进行统计并分析,并用平均数与标准差表示设计到的计量数据,当 $p < 0.05$ 时,说明数据差异显著,具有统计学意义。

2 结果

统计分析可得,实验组的重度、中度、轻度和无痛患者人数分别为 3 人、11 人、15 人和 1 人,对照组的重度、中度、轻度和无痛患者人数分别为 5 人、10 人、10 人和 5 人,说明实验组疼痛减轻程度显著优于对照组。两组对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。见下表。

表 1: 实验组和对照组在人流术后子宫痉挛疼痛减轻程度上的比较

组别	例数	重度疼痛	中度疼痛	轻度疼痛	无痛
实验组	30	3	11	15	1
对照组	30	5	10	10	5

3 讨论

无痛人流手术是指麻醉医生对孕妇实施全身麻醉下妇科医生进行的人工流产术,这需要专业的麻醉科医师配合完成手术,就是在吸宫流产手术的基础上,加上静脉全身麻醉,手术中没有痛感^[2]。具体方式为借助负压吸引机制吸出胚胎组织,这是一种侵入式手术,很容易影响到孕妇身体,且该手术的依从性非常低,术后会出现明显的子宫痉挛疼痛。而科学合理有效的临床护理干预能显著缓解患者术后疼痛,提高人流术的临床疗效,是一种非常重要的人流术辅助治疗方案,目前护理干预所达到的临床效果也日益被国内外临床医疗界广泛认可和接受^[3]。本文通过给予对照组常规护理,实验组则在常规护理的基础上实施护理干预,分析比较两组患者在人流术后子宫痉挛疼痛减轻程度上的差异后得出实验组疼痛减轻程度显著优于对照组的结论,两组对比差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,积极有效的护理干预可显著减轻人流术后患者子宫痉挛所致的下腹部疼痛,有利于患者身体的恢复,值得在临床做进一步的推广使用。

参考文献

- [1] 甘丽雅, 杨彦霞, 何慧琼. 心理干预对人流术后子宫痉挛疼痛的作用[J]. 中国实用医药, 2011, 6(29): 187—188
- [2] 丁辉, 张春芬. 心理干预对人工流产焦虑的护理研究进展[J]. 全科护理, 2013, 11(28): 2666—2668.
- [3] 章全斌, 赵雪琼. 强化心理护理对无痛人流受术者情绪的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(08): 1006-1007.