

药物流产清宫术治疗中整体护理教育的效果研究

董颖

安宁市中医医院 云南昆明 650300

〔摘要〕目的 分析药物流产清宫术治疗中运用整体护理教育的效果。方法 选取 2018 年 5 月至 2019 年 3 月我院妇科使用药物流产清宫术的 80 例患者作为研究对象,随机分为对照组和研究组,每组各 40 例。对照组实施药物流产清宫术常规护理,研究组在对照组的基础上实施整体护理教育干预方法,比较两组患者护理前后焦虑自评量表(SAS)评分和药物流产清宫术相关知识的合格率。结果 研究组的护理前后焦虑自评量表(SAS)评分优于对照组。结论 在药物流产清宫术治疗中实施整体护理教育干预,能有效的减少患者焦虑情绪,药物流产相关知识得到增强,预防再次运用药物流产。

〔关键词〕药物流产;清宫术;整体护理

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)04-152-01

近年来,随着经济的发展和医疗模式的改变,临床上护理观念也发生了改变,整体护理是一种新兴的护理工作模式^[1]。传统护理工作以疾病和功能性护理为主,转变以现代护理观为指导,以护理程序为核心,从单一的发药、打针转变为以患者为中心的保健、医疗宣传和康复为一体的整体护理,将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作模式,提供最佳适合人的护理模式。本文将从整体护理教育在药物流产清宫术在 80 例患者的治疗作用进行分析,现有关情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 5 月至 2019 年 3 月我院妇科使用药物流产清宫术的 80 例患者分为两组,每组各 40 例。对照组,年龄 20 至 35 岁,平均年龄(28.12±6.25)岁;研究组 20 至 33 岁,平均年龄(28.06±6.11)岁。两组间的年龄和平均年龄一般情况不具有统计学意义,具有可比性。

1.2 护理方法

对照组实施药物流产清宫术的常规护理,内容包括术前准备好手术的必需品,术后交待注意事项和观察病情;研究组在对照组的基础上实施整体护理,具体护理内容包括:(1)术前。护士和患者建立较好的护患关系,护士依据和患者的日常交流中,针对患者对病情存在的问题提出个性化的指导,护士通过安慰和鼓励等方式来解释药物流产清宫术的相关知识,对术中和术后可能会出现的问题进行介绍,消除患者焦虑和不安的情绪,进而建立良好的医患关系。(2)术中。护士根据医生的嘱咐指导患者采用仰卧位,可通过紧握患者双手和跟患者交谈等方式,转移患者的注意力,减轻患者的不安情绪;当患者出现不适时,指导患者反复进行深呼吸的方法进行放松。(3)术后。观察患者进行药物流产清宫术后的反应,要求患者卧床 25min 至 30min 的休息后^[2],才能离开手术区域。根据医生的要求嘱咐患者用药和注意事项,对患者的饮食和并发症发生情况进行指导,将药物流产健康知识告知患者。(4)电话访问。护士在患者出院 3 天后进行电话访问,主要访问患者的用药情况和可能存在的问题,针对出现的相关问题进行解决,反复强调按时用药的重要性,并嘱咐患者按时回院复诊。

1.3 评价标准

采用焦虑自评量表(SAS)对护理前后患者的心理状态进行评估。评分越高则患者越焦虑。

2 结果

作者简介:董颖,出生于 1978 年 12 月,籍贯:云南昆明,民族:汉族,职称:护师,学历:本科,主要从事护理工作。

2.1 比较两组患者药物流产清宫术护理前后的焦虑自评量表(SAS)评分

经研究,在常规护理的基础上实施整体护理,有助于减低患者的焦虑情绪,增大药物流产清宫术的成功率。护理前,对照组和研究组的焦虑自评量表评分不具有统计学意义;两组患者经过实施不同的护理方式后,研究组的 SAS 评分优于对照组,差异具有统计学意义。

表 1: 对比两组患者药物流产清宫术护理前后的焦虑自评量表(SAS)评分

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	59.12±4.78	52.76±3.85
研究组	40	58.73±4.11	41.12±4.23

3 讨论

药物流产是在怀孕早期不须手术、用打针或服药的方式达到人工流产,常用的药物有米非司酮片和米索前列醇联合应用,终止早期妊娠^[3]。该方式避免了手术流产的疼痛和发生流产不全、阴道出血等并发症,应用方便,痛苦在一定程度上减小,药物流产的成功率较高。由于大多数患者对药物流产清宫术的相关知识积累不多,导致患者在心理方面会产生各种心理困扰,因而,在给患者进行药物流产清宫术时,不仅要讲解相关知识,而且要对患者的心理问题进行疏导,常规的护理方式较为死板,没有改善患者在治疗期间的不良情绪,护患关系较为紧张。整体护理教育在术前、术中和术后进行护理干预,术前通过和患者沟通交流,减少患者对药物流产清宫术的心理困扰,不断地通过鼓励和安慰患者,使患者产生安全感,建立良好的护患关系,讲解术中的流程,缓解患者的负面情绪,从而保证手术的顺利进行,术后嘱咐患者根据要求用药,指导患者饮食和普及注意事项。在患者出院的第三天,进行电话随访的方式来调查患者的用药情况和提醒患者及时回院复诊。在本次研究中,两组患者经过实施不同的护理方式后,研究组的焦虑自评量表(SAS)评分优于对照组,差异具有统计学意义。

综上所述,在药物流产清宫术中运用整体护理教育,能有效地缓解患者的焦虑情绪,加强患者对药物流产清宫术的相关知识认知程度。

〔参考文献〕

- [1] 陈红月, 谭淑卓, 于万芹, et al. 缩宫素鼻喷雾剂用于药物流产术的效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(13):2689-2690.
- [2] 王彩波, 张亚光. 药物流产联合清宫术在孕 10 周内高危妊娠患者中的应用价值[J]. 医学临床研究, 2018, 35(7):1391-1393.
- [3] 吴波. 清宫祛瘀汤治疗药物流产后出血患者对出血指标及预后的影响[J]. 世界中医药, 2016, 11(7):1286-1289.