

经会阴盆底三维超声检查患者的心理护理干预研究

胡申琳 薛建设

解放军第四七六医院 福建福州 350002

【摘要】目的 探讨经会阴盆底三维超声检查患者的心理护理干预临床效果。**方法** 研究选取 2017 年 1 月到 2019 年 1 月在我院进行经会阴盆底三维超声检查患者 200 例, 采用随机抽取的方式平均分成实验组和对照组, 每组 100 例, 其中实验组根据患者的情况和心理特点, 采取针对性护理干预, 而对照组采用常规护理干预。对比分析两组患者对护理服务所致的检查满意度。**结果** 实验组的护理服务评分高于对照组, 检查满意度亦明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对经会阴盆底三维超声检查患者采用针对性护理干预方法, 能有效缓解患者的心理压力和恐慌, 降低患者焦虑的心情, 提高检查效率和病症检出率。

【关键词】 经会阴盆底三维超声检查; 护理干预; 心理特点

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2019) 05-219-02

随着社会的发展, 二胎政策开放, 妇科泌尿疾病已经成为一门新的亚学科, 主要研究盆底支持结构缺陷、损伤及功能障碍所造成的症状和疾病的诊断处理^[1]。临床上通常采用盆底超声检查, 然而盆底超声检查需经会阴操作^[2], 多数女性容易产生害羞、焦躁等负面情绪, 给检查准确率和检查效率带去阻碍, 因此盆底超声检查患者的心理护理干预至关重要^[3]。本次研究选取我院 200 例经会阴盆底三维超声检查患者, 意在探讨经会阴盆底三维超声检查患者的心理护理干预的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 2017 年 1 月到 2019 年 1 月在我院行经会阴盆底三维超声检查患者 200 例, 采用随机抽取的方式平均分成实验组和对照组, 每组 100 例, 其中实验组根据患者的情况和心理特点, 采取针对性护理干预, 而对照组采用常规护理干预。实验组女性 100 人, 其中绝经女性 45 例, 平均年龄为 (42.34 ± 10.22) 岁, 对照组女性 100 人, 其中绝经女性 39 例, 平均年龄为 (41.86 ± 11.31) 岁。两组患者的一般数据, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 临床纳入和排除标准

临床纳入: (1) 经临床判断需经会阴盆底三维超声检查患者; (2) 患者及其家属均在对本次实验知情的情况下签署同意书; (3) 本次实验经过伦理委员会批准, 符合临床伦理学原则。排除标准: (1) 患严重疾病或感染性疾病者; (2) 3 个月内使用过雌激素类药物患者。

1.3 方法

实验组和对照组均采用同一台彩色超声诊断仪和经过专业训练的超声医生操作, 患者需排空膀胱及直肠, 截取石位。实验组采用针对性护理干预: (1) 检查前医护人员需留心观察患者的情绪, 维持排队秩序, 必要时进行简单的沟通, 缓解患者紧张和害怕的情绪。检查时, 医生应先告知患者所需摆放的体位、操作流程和方法, 让患者不至于一下子惊慌失措。当医生将探头伸入会阴部时, 需保持动作轻柔, 并告诉患者保持放松, 探头是不会进入宫腔伤害子宫, 同时快速准确地做出诊断结果。这一过程可尽量消除患者紧张不安的情绪, 让患者平和的接受检查^[4]。(2) 针对一些年轻女性, 会出现害羞不想检查的心理, 医护人员应温柔开导, 耐心解释, 站在对方的角度思考问题并做出相应的解释, 让患者放下芥蒂

^[5]。(3) 医护人员应加强自身学识, 不断学习, 强化专业知识, 在面对一些迫切想知道自身病情的患者时, 便可及时与患者沟通, 防止患者出现因对病症的误解而产生恐慌的情况^[6]。而对照组仅告知检查采取的体位未采用心理护理干预流程。

1.4 观察指标

根据两组患者对护理服务及检查的满意度进行比较, 根据满意度分析针对性心理护理干预对经会阴盆底三维超声检查患者的临床应用, 探讨其临床价值。

1.5 统计学方法

采用 spss19.0 软件进行统计学分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 予以 t 检验, 若 $P < 0.05$, 则数据差异具有统计学意义。

2 结果

如表 1 所见, 观察组患者对护理服务及检查的满意程度均明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者对护理服务及检查的满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理服务	满意度
对照组 (n=100)	57.39 ± 13.56	60.78 ± 12.22
观察组 (n=100)	88.96 ± 14.32	89.53 ± 11.87

3 讨论

盆底超声是诊断盆底功能障碍首选的影像学方法, 实时、简单、准确性高, 可动态观察盆底的变化^[7], 指导患者正确的完成缩肛及 Valsalva 动作, 可发现早期尚未出现临床症状的阴道后壁完整的隐匿性肛提肌裂伤, 可作为常规筛查手段用于产后盆底检查。盆底超声对盆底疾病的检查优势很大, 通常盆底超声会采取经会阴检查, 经会阴检查比腹部检查更为清晰, 却更容易使患者产生负面心理^[8], 临床上行经会阴盆底三维超声检查患者的心理特点有以下几个特征: (1) 焦虑和恐惧: 盆底超声经会阴检查, 多数患者是农村女性或是第一次做盆底超声, 均不了解什么叫盆底超声, 对未知领域的东西, 人们通常会产生恐惧心理, 加上医院每日上百人的病流量, 嘈杂的环境更容易影响患者本就恐惧的心理, 越发焦虑。同时等待检查的时间越长, 心理负担也会越重, 越容易与医护人员产生矛盾纠纷, 影响检查秩序和效率^[9]。(2) 害羞心理: 女性不管是中年女性还是年轻女性, 由于检查部位的特殊性, 容易在检查的时候发生不脱裤子, 扭扭捏捏, 甚至临时决定不检查的情况。尤其是未婚却有性生活的女性, 会格外敏感, 医生的任何言行举止都会影响其心理, 有些甚至会觉得自卑、

被轻视,因此对于此类患者,医护人员更需多注意^[10]。(3)烦躁不安:多数患者是经医生了解后开单子进行检查,这些患者会担心自身是否出现重大疾病或疑难杂症,内心难免焦躁不安,而检查前长时间的等待更容易激发这种不安的情绪,产生一些应激反应。部分患者会在检查时担心探头的清洁程度,害怕感染,担心疼痛。检查时,也会因为检查时间较短,害怕不能及时向检查医生反映自身情况而发生漏诊^[11]。(4)隐私:检查时,医生通常会问是否有性生活,是否有流产史或宫外孕史等,若是碰到未婚先孕或未婚有性生活的女性,会害怕医生是否在探听隐私而产生戒备,产生反感或抵抗心理,这种情况容易导致医生无法做出正确的判断,造成诊断的误差^[12]。本次研究选取我院 200 例经会阴盆底三维超声检查患者进行对照实验,意在探讨评估盆底超声检查时的心理护理干预的临床效果。

针对检查过程中患者心理变化,我们对实验组采用前述方法学进行的护理干预基础上,还在此下方面加以注意和指导:

(1)环境的准备,注意遮挡隐私部位,减少无关人员来回走动,最大程度减轻患者焦虑不安及害羞心理。(2)针对性训练,指导病人如何准确做 Valsalva 动作,配合超声医生完成检查。

本研究显示医护人员对经会阴盆底三维超声检查患者主动采用针对性心理防护干预的效果非常明显。实验组患者的护理服务及检查的满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。有效降低了患者焦虑、恐惧、害羞等情绪,缓解不安和害怕,使患者在身体和心理方面得到最大的舒缓,为医生顺利完成检查提供了便利,提高病症的检出率,降低医患矛盾,为医患关系创造良好的氛围,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 吕哲锋.彩色多普勒阴道超声用于早期不典型宫外孕诊断价值评价[J].现代医用影像学,2019(08):1856-1858.
- [2] 夏敏玲,曾小莉,曹慧莹.经腹超声和经阴道超声对

剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 ROC 工作曲线下面积(AUC)的诊断价值对比分析[J].现代医用影像学,2019(08):1865-1866+1892.

[3] 李丽玲,罗妙云.经阴道子宫输卵管四维超声造影在不孕症诊断中的应用价值[J].临床医学工程,2019,26(08):1035-1036.

[4] 杨亚锋,唐鑫强,常萌.阴道超声检查结合血清 CA125 检测对子宫肌瘤与子宫腺肌病的诊断价值[J].临床医学研究与实践,2019,4(21):133-134+148.

[5] 陈杰英,李燕平.阴道二维与三维超声对不孕症患者卵巢窦卵泡计数的可靠性及优缺点分析[J].中国实用医药,2019,14(20):54-55.

[6] 刘娅梅.腹部超声联合阴道超声诊断卵巢瘤样病变的价值探究[J].影像研究与医学应用,2019,3(14):122-123.

[7] 周乾潮,金婧,陈晓生,等.经阴道超声与腹部超声诊断异位妊娠的应用价值及误诊率观察[J].影像研究与医学应用,2019,3(14):130-132.

[8] 冯玉珂,张姣,姜海艳.经阴道和腹部超声联合检查对子宫腺肌病患者的诊断价值分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(02):17-18.

[9] 徐俊,吴隽.经阴道三维超声结合抗苗勒管激素在多囊卵巢综合征卵巢功能评价中的价值分析[J].中国妇幼保健,2019,34(13):3100-3103.

[10] 曹韵清,黄伟俊,温影红,等.盆底三维超声评估肛提肌损伤对盆腔器官脱垂的价值[J].海南医学,2019,30(12):1571-1574.

[11] 郑兰英,吴羽,辜莉,等.经会阴盆底超声智能识别及自动测量软件量化评价膀胱后壁脱垂的初步研究[J].中国超声医学杂志,2019,35(06):547-550.

[12] 张春梅,葛晖.三维超声影像下阴道分娩后早期女性盆底特征及耻骨直肠肌损伤危险因素分析[J].中国性科学,2019,28(06):97-100.

(上接第 218 页)

帮助,同时也关注其家属心理的状况,分析可能对患者预后产生的影响。人文关怀可减轻患者肉体和精神上的痛苦,提高其生活的质量。将人文关怀应用于手术室的护理中,可增进护患间的交流沟通,并在交流中明白患者的诉求,及时疏导患者心理存在的问题,防止患者因紧张过度,出现消极的情绪^[6]。因每个患者都存在不同的情况,因此在护理的过程中,应依据患者实际的情况提供有针对性的帮助和护理,将其理念融入至护理中,从而解决患者实际存在的问题,提升满意度。人文关怀需在三个阶段对患者进行护理,即术前、术中、术后,使患者术前紧张的情绪、术中不安的情绪得以缓解,同时缓解术后因身体不适产生的焦躁情绪,避免因情绪过度的压抑,致使患者出现抑郁的状况。正确引导患者的状态和情绪,对患者以鼓励为主,对患者讲解相关医疗的知识,使患者了解自身的状况,在术后的恢复中积极的配合医生完成治疗,使患者对于手术不正确的认识得以矫正,使其紧张和不安的情绪到减轻、缓解,让患者以平稳的心态面对手术,有利于手术安全的进行。改变传统护理的模式,有利于提升护患关系,手术常规的护理只是单纯对患者进行治疗,通过仪器或者药物来减轻患者的疼痛。忽略了手术存在的核心意义,忽视了对其内心的照顾,包括对家属的理解和同情,护理时忽略了将患者作为中心的原则。手术室的人文关怀涵盖多种学科的

知识,如医学、伦理学、心理学、哲学等,同时要求护理人员的专业素质较好,使患者获得优质的服务,在手术的护理中真正体现人文关怀的意义。

本次研究显示,术中心率、舒张压、收缩压、干预后的 SAS、SDS 评分、满意度对比,观察组数据优于对照组,提示了人文关怀在手术室护理中取得的效果较为良好,改善了患者负性的情绪,提升了满意度,应用价值较高。

参考文献:

[1] 徐政秀.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析[J].中国实用护理杂志,2016,32(13):1003-1006.

[2] 沙琳琳.快速康复外科手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者的护理效果[J].中国急救医学,2018,38(z1):355.

[3] 陈烨,刘耀华.舒适护理在显微手术治疗额叶胶质瘤手术室护理中的应用效果[J].中国医药导报,2016,13(7):169-172.

[4] 韩童利,江涛,曹小兰等.舒适护理在显微手术治疗胶质瘤手术室护理中的应用价值[J].实用医学杂志,2018,34(7):1204-1206.

[5] 李娜,张莉.全程无缝隙护理模式在手术室护理中的应用效果[J].中国急救医学,2018,38(z1):326.

[6] 肖艳红,董芳.人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用观察[J].中国急救医学,2018,38(z1):368.