

# 人工流产后放置宫内节育环来减少意外妊娠的效果分析

刘初兰

洛阳牡丹妇产医院 河南洛阳 471000

**〔摘要〕**目的 探讨人工流产后放置宫内节育环来减少意外妊娠的效果。方法 采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 1 月期间接收的 186 例人工流产患者案例，随机分为对照组与观察组各 93 例，对照组运用常规避孕手段，观察组运用人工流产后放置宫内节育环，分析不同处理后患者避孕效率、患者满意度情况。**结果** 在避孕有效率上，观察组为 100.00%，对照组 76.34%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者满意度上，观察组为 95.70%，对照组 80.65%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 人工流产后放置宫内节育环来减少意外妊娠，可以有效地提升患者避孕效果，患者满意度更高，整体状况更为理想。

**〔关键词〕**人工流产；宫内节育环；意外妊娠；防控效果

**〔中图分类号〕** R714.21 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 10-012-02

育龄女性一般在避孕失败后会采用人工流产术来终止早孕，这是较为常用的补救措施，被人们广为接受，具有较为成熟的临床应用经验。在实际应用中，人工流产术会对患者构成一定的身心伤害，甚至会引发女性不孕。因此，在人工流产后做好后续的避孕措施，是不断需要研究的工作。做宫内节育环的放置是有效措施，其避孕效果值得观察。本文采集 186 例人工流产患者案例，分析运用人工流产后放置宫内节育环后患者避孕效率、患者满意度情况，具体内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 1 月期间接收的 186 例人工流产患者案例，随机分为对照组与观察组各 93 例。对照组中，年龄从 22 岁至 37 岁，平均  $(28.42 \pm 3.49)$  岁；孕周为 6 周至 9 周，平均  $(8.29 \pm 1.07)$  周；观察组中，年龄从 22 岁至 37 岁，平均  $(28.42 \pm 3.49)$  岁；孕周为 6 周至 9 周，平均  $(8.29 \pm 1.07)$  周；两组患者在基本年龄、孕周等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规避孕手段，观察组运用人工流产后放置宫内节育环。

### 1.3 评估观察

分析不同处理后患者避孕效率、患者满意度情况。满意度分为很满意、基本满意以及不满意，其中很满意与基本满意的之和为治疗满意度标准。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用  $n(\%)$  表示，采用卡方检验，计量资料运用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验， $P < 0.05$  具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者避孕效果情况

见表 1 所示，在避孕有效率上，观察组为 100.00%，对照组 76.34%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 1 患者避孕效果评估结果  $n(\%)$**

分组	n	有效避孕	无效避孕
观察组	93	93 (100.00)	0 (0.00)
对照组	93	71 (76.34)	22 (23.66)

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者满意度情况分析

见表 2 所示，在患者满意度上，观察组为 95.70%，对照组 80.65%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 2 患者满意度评估结果  $n(\%)$**

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	93	56 (60.22)	33 (35.48)	4 (4.30)	95.70%
对照组	93	24 (25.81)	51 (54.84)	18 (19.35)	80.65%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

为了有效地减少人工流产率，人们一般会采用避孕药等方式来达到避孕效果。反复性人工流产容易导致子宫内膜受损以及感染风险<sup>[1]</sup>。同时人工流产会导致人体正常的防御机制受到破坏，进而导致宫腔粘连以及盆腔感染等问题，同时还会导致机体内分泌功能紊乱，引发胎盘异常风险提升，甚至导致不孕等问题。采用宫内节育器可以有效地减少反复性人工流产的风险，使用效果相对较好<sup>[2]</sup>。当前多采用第二代活性宫内节育环，可以分为含铜以及含药物性的宫内节育环，比第一代避孕环相比，第二代的节育环可以有效地减少带环妊娠以及脱落等风险。同时可以有不同的形状，依据其具体的宫腔形态选择匹配的子宫节育环。

在多数女性群体中，一般会担忧使用宫内节育产生较多的并发症。但是在实际情况中，其安全性相对较好，出现并发症的可能性相对较低。使用宫内节育环属于可逆性操作，如果需要再次生育，只需要将节育环取出，则可以进行再怀孕。其整个使用的经济成本相对较低，操作便捷<sup>[3]</sup>。流产之后可以立即进行宫内节育器的使用，由此来减少意外怀孕的风险。同时不会导致不良反应问题，有效防控术后出血以及术后感染问题，降低意外妊娠风险，尽可能地减少短时间内再次妊娠而导致的反复性人工流产风险<sup>[4]</sup>。

在实际使用宫内节育器方面，需要对患者展开必要的健康教育指导，说明宫内节育器使用的价值、注意事项，提升患者在此方面的配合度。不仅是在人工流产后配合有关手术工作的操作以及有关护理工作，同时在节育器置入之后也需要做好有关生活管理上的管理。对于有关情况有基本的认识，一般情况下宫内节育器置入之后并不是永久性的置入。

(下转第 14 页)

性情绪。(5) 营养护理员：对失能老年人的饮食情况、营养状态进行评估，并结合疾病特点、个人饮食喜好等，制定个性化的营养餐，在食疗的角度为失能老年人提供良好的照顾，同时也要在多学科讨论会上，汇报老人营养状况的变化及下一阶段的饮食计划。(6) 康复护理员：依照失能老年人的失能情况，做好针对性的康复训练计划，通过适当的康复运动、环境改造等方式，帮助失能老年人恢复，并在多学科讨论会上汇报。

1.3 观察指标

(1) 护理质量评分，得分与护理质量水平呈正比；(2) (P<0.05)，见表 1。

表 1 护理质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	服务态度	环境设施	护理记录	护理技术
观察组	60	91.25±5.26	93.25±4.58	90.36±5.63	94.25±4.68
对照组	60	71.36±5.17	72.65±6.32	70.25±5.47	71.60±5.67
t	-	13.685	10.687	13.581	12.054
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	32	26	2	96.67%(58/60)
对照组	60	25	19	16	73.33%(44/60)
$\chi^2$	-	-	-	-	11.895
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

我国已经处理老龄化加深阶段，是世界上唯一一个老龄化人口超 1 亿的国家<sup>[3]</sup>。因老化原因与疾病原因导致失能的人数越来越多，失能老人需要生活照料精神关爱及长期护理。但就实际情况，我国失能老人家庭照顾资源短缺，照顾能力薄弱，且照顾空闲有限，很多老人照护未能与我国制定的老年保障体系契合。基于此，不少家庭选择将失能老人送到专门的机构，以寻求专业的照顾。有调查研究表明<sup>[4]</sup>，在医养结合背景下，失能老人需要得到康复、医疗及护理的支持，以确保生活质量，满足其照顾需求。

结合失能老人的具体情况，遵循循证医学，从不同多学科参与共同开展，制定综合照护模式。且组内团员做好自己的工作，明确分工的同时，开展相互协助，形成三方互动，定期开展临床讨论，以制定持续、规范与个性的综合方案。结

护理满意度。

1.4 统计学方法

所选统计学处理软件为 SPSS21.0，指标均由该软件分析处理；计数资料率，为 n (%)，组内指标由  $\chi^2$  检验；计数资料均差，为 ( $\bar{x} \pm s$ )，数值满足正态分布，组内指标 t 检验；P 指标差异分析，以 P < 0.05 为准。

2 结果

2.1 护理质量评分

各项护理质量评分对比，观察组显著高于对照组

果显示，与对照组相比，观察组护理质量评分和护理满意度 (96.67%) 均较高 (P < 0.05)。护理帮扶可照顾失能老人的生活起居、自理能力与康复护理等，能够满足其照护服务需求，并最大限度的促进、保留老人的生活能力与活动能力。多学科写作护理模式，将护士作为核心成员从不同层面入手，以解决失能老人照护难点。

综上所述，就失能老人提供护理帮扶方案，可遵循循证、综合护理原则，切实提升其自理能力，以此改善生活质量，提升护理服务质量。

[参考文献]

[1] 吴秀梅, 徐宁君, 李晓红, 周瑾. “组团式”紧密型帮扶提升基层中医院护士中医护理服务能力的实践 [J]. 护理学报, 2022, 29(15):36-38.  
 [2] 梁群英, 杨新兰, 黎志红, 陈洁. 操作示范式病例引导教学在基层医院组团帮扶护理教学中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2022, 29(04):160-162.  
 [3] 祝楚, 杨露丹. 医联体模式下精准帮扶对基层医院专科护理发展的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(24):40-41.  
 [4] 柴慧玲, 裴嘉宇, 陈云, 吴红霞. 三级医院护理帮扶基层医院质量评价指标体系的构建 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(24):4071-4074.

(上接第 12 页)

一般有一定的保持期限。同时在每年体检时候，可以做好节育器情况的定期复查，了解节育器在体内的状况。如果出现移位情况，需要及时取出，避免节育器对人体构成不良的影响或者出现后续的避孕失败问题。同时节育器对个人妊娠带来的影响需要展开必要的说明，提醒其做好必要的个人健康管理，对有关情况有基本的认识。无论是采用口头强调，还是书面说明指导以及签字确认，都需要让患者对有关手术操作有基本的认识，避免马虎大意而导致的不良冲突矛盾纠纷等问题。如果出现带环妊娠情况，也需要做好必要的解释说明。让其意识到使用节育器之后，可能会因为多种因素影响，导致节育器避孕失败，让其对有关问题有基本的认识，避免后续不必要的纠纷矛盾。

总而言之，人工流产后放置宫内节育环来减少意外妊娠，可以有效地提升患者避孕效果，患者满意度更高，整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 保小丽. 人工流产后即时放置宫内节育环的临床作用分析 [J]. 养生保健指南, 2021(35):20.  
 [2] 田原. 人工流产后即时放置宫内节育环对患者的影响 [J]. 健康之友, 2021(15):104-105.  
 [3] 陈学俊. 人工流产后即时放置宫内节育环的临床分析 [J]. 婚育与健康, 2021(16):164.  
 [4] 洪秀芳. 人工流产后即时放置宫内节育环对患者的影响 [J]. 医疗装备, 2021, 34(4):105-106.