

人性化护理在无痛人流手术护理中的应用

韦柳婷

广西南宁市红十字会医院 530003

【摘要】目的 研究对无痛人流手术患者实施人性化护理干预取得的临床效果,明确其临床应用价值。方法 2022 年 3 月到 2023 年 3 月,选取实施无痛人流手术患者 120 例,以随机方式分为两组各 60 例。对照组采用常规护理,观察组实施人性化护理,比较两组护理效果。结果 经不同护理,观察组患者负面情绪评分改善明显,手术时间较短,出血量较少,术后不良反应发生率较低,与对照组比较差异显著($P<0.05$)。结论 对于无痛人流手术患者来说,通过合理实施人性化护理干预,有利于使整体手术效果显著提升,减轻患者的痛苦,值得临床推广。

【关键词】人性化护理;无痛人流手术;不良反应;负性情绪

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-142-02

无痛人流是目前临床上常用的终止意外妊娠的手术方式,该手术痛苦小,安全性较高^[1]。虽然如此,部分患者在手术之前仍然会出现严重的负面情绪,对于手术的顺利进行造成不利影响,再加上作为一种侵入操作手术,对患者身心都会造成一定的应激反应,易出现不良反应,因此,对实施人流手术患者做好相关护理工作是十分必要的^[2]。鉴于此,我院对患者实施人性化护理,效果不错,汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选取无痛人流患者 120 例,时间为 2022 年 3 月到 2023 年 3 月,对患者分组方式选择随机方式进行,每组 60 例。对照组年龄在 18 岁到 42 岁之间,平均(25.55 ± 3.75)岁;妊娠周数为 5-11 周,平均(7.35 ± 1.11)周;观察组患者年龄在 19-43 岁之间,平均(25.57 ± 3.72)岁;妊娠周数为 5-10 周,平均(7.52 ± 1.13)周。对两组一般资料进行比较,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理,主要包括口头健康宣教、心理疏导等,在此基础上,观察组实施人性化护理,操作如下:(1)术前人性化护理。手术之前,护理人员耐心与患者沟通交流,引导患者倾诉心声,针对患者负面情绪产生的原因进行疏导、安抚,缓解患者不良情绪,告知患者无痛人流相对来说安全性较高,不需要过度担心,为患者播放一些轻柔舒缓的音乐,让患者全身心放松,帮助患者做好手术前的心理准备工作,减轻患者心理应激反应,确保手术顺利进行。(2)术中护理。手术开展前,将手术室的温度调整到 24 到 26 摄氏度,湿度调整为 50%-70% 之间,手术中严格坚持无菌操作原则,预防交叉感染。手术过程中注意保护患者的隐私,注意对非手术部位进行遮挡,禁止讨论患者出现早孕的原因。手术结束之后,对患者外阴部皮肤的血迹和消毒液进行擦拭,并协助其穿好衣物,将其送往休息室,并告知患者手术顺利。(3)术后护理。手术后嘱咐患者在休息室休息半小时,无不良反应则可以自行离院。期间对患者做好健康宣教工作,告知患者注意连续休息两周,30 天之内不能同房以及盆浴,嘱咐患者注意个人隐私处的卫生清洁,一旦出现严重不适感,则需要立即来医院进行复查。

1.3 观察项目和评价标准

(1)比较两组护理前后负性情绪评分。SAS 评分:焦虑评分,分数下降表示焦虑情绪缓解;SDS 评分:抑郁评分,分数下降表示抑郁情绪缓解。(2)比较两组手术时间和出血量。(3)比较两组不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,用 t 检验;计数资料采用率表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪评分比较

护理后观察组负性情绪评分改善更加明显,与对照组比较差异显著($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 负性情绪评分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	焦虑评分 (SAS)		抑郁评分 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	64.55 $\pm$ 5.23	51.47 $\pm$ 3.32	63.42 $\pm$ 5.21	50.14 $\pm$ 3.21
观察组	60	64.25 $\pm$ 5.22	39.72 $\pm$ 3.12	63.23 $\pm$ 5.56	38.23 $\pm$ 3.33
t		0.124	8.245	0.132	8.234
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组手术时间和出血量对比

与对照组相比,观察组手术时间较短,出血量较少($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组手术时间和出血量对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (ml)
对照组	60	9.59 $\pm$ 1.31	28.54 $\pm$ 2.36
观察组	60	4.62 $\pm$ 1.33	16.65 $\pm$ 2.47
t		8.624	7.352
P		<0.05	<0.05

2.3 两组不良反应发生率对比

观察组不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3: 两组不良反应发生率对比

组别	例数	恶心呕吐	躁动	不良反应
对照组	60	5	2	7 (11.67)
观察组	60	1	1	2 (3.33)
χ^2				6.123
P				<0.05

3 讨论

人性化护理是一种较为科学的护理干预模式,该护理模式的主要目的就是让患者身心更具舒适性,减轻患者的痛苦。手术之前对患者进行健康宣教,做好心理指导工作,有利于让患者更多的了解意外妊娠、无痛人流等相关健康知识,获取更多的自我护理技能,提高自我护理能力^[3]。通过心理护理干预,可以缓解患者负面情绪,做好手术前的心理准备工作,减轻应激反应,确保手术顺利进行,进一步提高手术的安全性,

(下转第 144 页)

会损伤其他组织脏器,如肾损伤、眼底损伤等,严重威胁患者的生命健康安全^[4,5]。临床研究发现,对于高血压患者,单纯依靠药物治疗难以取得良好的治疗效果,还需要加强对患者的护理,提高患者对治疗的依从性,才能达到事半功倍的效果。社区宣教护理作为院外护理,将护理干预措施延伸到医院外,可以确保患者在出院之后仍然得到有效的护理干预,有利于帮助患者做好居家康复工作,从而有效降低血压水平,控制疾病进展,提高患者的生活质量^[6,7]。

研究发现,经不同护理,观察组遵医行为较好,血压水平明显降低,生活质量明显提升,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。本研究结果与刘芳,吴佳林^[8]相关研究结果一致,说明对高血压患者实施社区宣教护理是有效的,也是可行的。

综上所述,对高血压患者采用社区宣教护理,效果显著,有利于提高患者对相关健康知识了解程度,进而提高患者的遵医行为,有效降低患者血压水平,提升生活质量,建议临床推广。

参考文献

[1] 罗辉娥,陈文贵,马厚蓉,等.综合干预对高血压病患者自我保健意识和血压的影响研究[J].中国初级卫生保健,

2016,30(11):83-84.

[2] 覃毅,秦明芳,唐晓娟,等.社区居家老年高血压患者服药依从性现状及影响因素研究[J].当代护士,2023,30(2):135-138.

[3] 贺如歌.健康教育对冠心病合并高血压患者自护能力的影响[J].吉林医学,2023,44(1):283-285.

[4] 陈萍,丛欣鹏.以生活指导与心理护理为主的健康教育在高血压高危人群管理的效果观察[J].贵州医药,2023,47(6):973-974.

[5] 向春,乔兴莲,汪潭,等.个体化健康宣教在2型糖尿病合并高血压患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2018,29(9):1386-1388.

[6] 董汝斯.社区高血压预防控制中健康教育的应用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(15):156-157.

[7] 杨秋碧,张桂玉,黄娇女.基于微信平台的健康宣教对社区老年原发性高血压患者自我管理能力及遵医行为的影响[J].现代医院,2021,21(3):453-455.

[8] 刘芳,吴佳林.社区宣教护理对高血压患者生活质量和血压水平的影响[J].智慧健康,2022,8(34):188-191.

(上接第140页)

理投诉率明显低于对照组以及护理满意度高于对照组。表明,优质护理服务的运用能够有效提升急诊输液室的护理质量。

综上所述,通过运用优质护理服务能够有效提升急诊输液室的护理服务质量,并降低护理投诉率。

参考文献

[1] 洪红,程玲.急诊输液室实施护理补位服务对护理投诉及护理差错的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(12):2117-2119.

[2] 阿衣古丽·阿巴斯,崔世红,郭璇.人性化主动沟通及延续性护理在急诊输液室中的应用[J].河北医药,2022,44(2):310-313.

[3] 王晴.急诊输液室静脉输液患者予以护理干预效果及对不良反应发生率影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(4):15-16.

[4] 杨娟,惠晓芳,夏泽燕.护理干预对急诊输液室静脉输液患者效果探讨及对不良反应发生率影响分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A0):203,205.

(上接第141页)

并提供相应的资源和支持。医院应增加康复护理师或护士的编制,提供专业的康复护理服务。医院应建立科学、系统化的老年冠心病患者康复护理计划,包括评估、护理目标、护理措施等。根据患者的病情和需求,制定个性化的康复护理计划,满足患者的特殊需求。医院应加强护理人员的培训和教育,提高其康复护理的专业水平和技能。通过以上措施,可以提高老年冠心病患者康复护理的质量和效果,减少问题的发生。同时,医院还应加强与社区、家庭的合作,建立康复护理的连续性和协同性,以提供更全面的康复护理服务。

总而言之,老年冠心病患者中运用康复护理,可以有效的改善患者负面情绪,提升患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

[1] 袁静.多学科协作康复护理干预对老年冠心病患者心理状态、运动耐力及心功能的影响[J].黑龙江医学,2022,46(23):2889-2891.

[2] 宋金凤.个体化早期康复护理对老年冠心病患者运动耐力的影响评价[J].中国实用医药,2022,17(3):210-212.

[3] 李秀媛.综合康复护理干预对老年冠心病PCI术后患者生活质量的影响[J].中外女性健康研究,2022(7):35-37.

(上接第142页)

手术中对患者营造良好的手术环境,可以进一步提高患者的舒适度,期间注意保护患者的隐私,体现了对患者的人文关怀与尊重,手术之后对患者进行全面健康教育,有利于预防患者出现不良情绪,同时提高患者自我护理能力,使患者术后尽快康复^[4]。

研究发现,经不同护理,观察组患者负面情绪评分改善明显,手术时间较短,出血量较少,术后不良反应发生率较低,与对照组比较差异显著($P<0.05$)。结果说明,将人性化护理用于无痛人流患者护理中效果是确切的,可以将其作为临床护理的优良方案。

综上所述,对于无痛人流手术患者来说,通过合理实

施人性化护理干预,有利于使整体手术效果显著提升,减轻患者的痛苦,值得临床推广。

参考文献

[1] 高娜.人性化护理在无痛人流手术护理中的应用效果分析[J].中华养生保健,2021,39(10):70-72.

[2] 谭小玲.人性化护理在无痛人流手术护理中的应用及满意度分析[J].药店周刊,2021,30(15):142.

[3] 周燕.人性化护理在无痛人流手术护理中的应用[J].医学美容(中旬刊),2015,24(6):600.

[4] 田伟.人性化护理在无痛人流手术护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(10):130-132.