

优质护理模式对人工流产术患者身心方面影响的研究

薛唤爱

天津医科大学第二医院 天津 300211

摘要:目的:比较不同护理模式对人工流产术患者的心理状态及避孕自我效能的影响。方法:回顾性分析2023年1月-2023年12月期间在我院计划生育科进行人工流产术的100例患者,治疗期间根据患者意愿采用了优质护理模式或者基础护理模式,应用汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA)以及避孕自我效能量表(Contraceptive Self-efficacy Scale, C-CSE)对两组患者进行评价,将两组患者的评价指标进行统计学分析。结果:采用优质护理模式的患者的心理状态评分和避孕自我效能评分显著优于对照组($P < 0.05$)。结论:优质护理模式有助于改善人工流产术患者的身心状态,促进患者认知水平和避孕自我效能的提高。

关键词:优质护理;人工流产术;护理效果;心理状态;避孕自我效能

Study on the influence of quality nursing model on the physical and mental aspects of induced abortion patients

Huanai Xue

Second Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin 300211

Abstract: Objective: To compare the effects of different nursing modes on the psychological state and contraceptive self-efficacy of patients undergoing induced abortion. How: A retrospective analysis was performed on 100 patients undergoing induced abortion in the family Planning Department of our hospital from January 2023 to December 2023. During treatment, high-quality nursing mode or basic nursing mode were adopted according to the patients' wishes, and Hamilton Depression Scale was applied. The HAMD and Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) and Contraceptive Self-efficacy Scale (C-CSE) were used to evaluate both groups of patients. The evaluation indexes of the two groups were statistically analyzed. Results: The psychological status scores and contraceptive self-efficacy scores of patients with high-quality nursing mode were significantly better than those of control group ($P < 0.05$). Conclusion: The high-quality nursing model is helpful to improve the physical and mental state of the induced abortion patients, and promote the improvement of the patients' cognitive level and contraceptive self-efficacy.

Key words: Quality nursing; Induced abortion; Nursing effect; Mental state; Contraceptive self-efficacy

引言:

人工流产术是临床终止妊娠的主要手段,其是补救女性避孕失败的一个有效方法,然而,人工流产手术多为一种被动手术,患者通常存在担忧、恐惧心理,另外人工流产手术存在一定的创伤性,因此,大多数患者都承受着较大的心理压力,患者极易产生心理问题^[1]。以往实施的基础护理缺乏针对性和全面性,致使整体干预效果不理想,因此,仍需对护理工作不断的优化和完善。文献报道^[2],优质护理模式更重视患者之间的个体差异及心理健康,在对患者实际情况充分了解的情况下给予患者相应的护理服务,具有较强的针对性和全面性,更有助于患者身心方面的康复。为了验证优质护理模式在人工流产术中的应用价值,我科有部分人工流产术患者选择了优质护理模式,现收集2023年在我科进行人工流产术患者的护理资料,就两种护理模式的应用效果进行分析。

一、资料与方法

(一)一般资料

研究对象为在2023年1月-2023年12月期间在我院接受人工流产手术的100例住院患者,根据护理模式的不同分为优质护理模式组(观察组)和基础护理模式组(对照组),每组50例患者,患者的一般资料见表1。两组患者都没有手术禁忌,都进行无痛人流手术。

表1 患者一般资料对比 ($\bar{x} \pm s, [n]\%$)

资料	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2/t	P	
婚姻状况	已婚	32 (64.00)	28 (56.00)	0.667	0.414
	未婚	18 (36.00)	22 (44.00)		
年龄(岁)	27.59±4.82	28.60±4.31	1.105	0.272	
停经时间(天)	65.58±6.84	67.65±5.72	1.642	0.104	

(二) 方法

基础护理: 在术前, 护理人员将住院期间注意事项、手术的大致流程和安全性向患者进行介绍, 并督促患者做好术前准备工作。在手术时, 指导患者调整体位, 采用鼓励式语言与患者交谈, 必要的情况下通过抚触患者肢体的方式给予患者充足的鼓励, 教会患者正确的呼吸方法, 使患者保持稳定情绪。在术后, 协助患者整理贴身衣物, 遮盖隐私部位, 给予患者保暖措施, 待患者麻醉清醒后叮嘱患者家属重视患者心理变化, 将术后注意事项进行告知, 并在饮食方面给予患者科学的指导, 采用温和的语气向患者讲解生殖健康知识。

优质护理: (1) 环境方面。为患者提供一个舒适、温馨的住院环境, 并有专门的健康教育区域, 将疾病有关资料以图片等形式粘贴在病房合理位置, 以便患者能够随时阅读, 促进其对疾病认知程度的提升。在住院部合理位置安放沙发、冰箱、微波炉等便民设施, 为患者提供一个放松、舒适的环境。(2) 拉近护患之间的距离。护理人员以热情饱满的态度为患者提供护理服务, 将医院大致环境和结构分布进行详细的介绍, 使患者及其家属能够对治疗环境尽快熟悉, 消除患者对住院环境的陌生感。(3) 心理护理。了解患者的受教育程度、经济状况、生活习惯等信息, 对患者产生不良心理状态的原因进行查找, 积极主动的与患者交谈, 引导患者将内心的真实想法倾诉出来, 并采用温柔的态度进行回复。对于情绪不稳定的患者, 将保持稳定情绪对术后恢复的重要作用进行讲解。指导患者将呼吸放缓, 以此来稳定稳定情绪, 让患者平躺在床上, 两只手分别放在胸部和腹部, 将眼睛闭上用鼻吸气, 三秒之后呼出气体。在吸气的过程中要使用腹部的手缓慢的向上推, 之后重复该动作。讲解人工流产产生的危害性以及科学有效的避孕方法等生殖健康知识, 解答患者提出的问题。叮嘱患者家属应给予患者充分的鼓励和关心。(4) 术后干预。通过与患者交谈及时纠正患者的不健康生活习惯。叮嘱患者进食含有丰富维生素和蛋白质的食物, 从而有利于患者机体的尽快恢复。叮嘱患者术后短期内不要进行性生活, 教会其会阴部正确的清洁方法。(5) 术后随访。将患者的就诊时间和手术等有关信息详细的记录下来, 在患者出院之际将患者需要复查的时间以及医院的咨询电话和常用的避孕措施告知患者。定期随访, 对患者的身体恢复情况以及掌握避孕知识等情况进行了解, 解答患者的问题。

(三) 观察指标

应用汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Depression Scale, HAMD) 和汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA) 评价两组患者护理前后的心理状态, HAMD 量表有 17 项条目, 分值越高抑郁

的风险越高, HAMA 量表有 14 项条目, 分值越高焦虑的风险越高。应用避孕自我效能量表 (Contraceptive Self-efficacy Scale, C-CSE)^[3] 评价两组患者护理前后的避孕行为, 量表有 18 项条目, 包括交流、身体接受、控制及保护四个方面, 分值越高患者的避孕自我效能越高。

(四) 统计学分析

用 SPSS 20.0 统计学软件对数据进行分析, 采用 t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 对比不同时间点患者的心理状态 (表 2)

表 2 比较不同时间点患者的心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组	对照组	t	P	
HAMD 评分	入院时	18.30 ± 1.52	18.66 ± 1.76	1.095	0.276
	手术当日	16.44 ± 1.51	19.24 ± 1.87	8.241	0.000
	出院时	12.20 ± 1.81	15.90 ± 2.07	9.515	0.000
HAMA 评分	入院时	24.26 ± 2.56	23.87 ± 2.65	0.848	0.456
	手术当日	21.46 ± 2.24	24.92 ± 2.54	9.274	0.000
	出院时	14.70 ± 2.51	16.58 ± 2.38	3.842	0.000

(二) 对比患者的避孕自我效能改善情况 (表 3)

表 3 比较患者的避孕自我效能改善情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组	对照组	t	P	
交流	干预前	20.81 ± 2.42	20.21 ± 3.23	1.051	0.296
	干预后	25.84 ± 1.62	23.40 ± 2.54	5.727	0.000
身体接受	干预前	9.61 ± 1.42	9.21 ± 1.81	1.230	0.222
	干预后	12.32 ± 1.25	10.70 ± 1.59	5.651	0.000
控制	干预前	11.42 ± 1.61	11.61 ± 1.19	0.709	0.480
	干预后	17.06 ± 1.43	14.24 ± 1.52	9.543	0.000
保护	干预前	15.52 ± 1.23	15.19 ± 1.63	1.182	0.240
	干预后	21.02 ± 1.81	19.70 ± 1.62	3.840	0.000
总分	干预前	56.20 ± 4.94	57.34 ± 3.34	1.353	0.179
	干预后	76.24 ± 3.03	68.04 ± 3.88	11.780	00.00

三、讨论

随着性观念的开放, 目前普遍存在婚前性行为, 大部分人避孕知识掌握不充足, 在一定程度上增加意外妊娠的发生率, 相应的也增加人工流产手术在临床的使用率^[4]。目前针对意外妊娠常采用人工流产手术, 虽然人工流产手术能够使意外妊娠得以解除, 然而患者多为年轻女性, 手术操作在生殖部位, 手术还存在一定的创伤性, 将来还可能影响正常的生育功能, 这些因素都

直接影响患者的身心健康,使患者承受较大的身心痛苦。为此,应高度重视人工流产术患者的心理和生殖健康方面的护理,最大限度的减少再次意外妊娠的发生风险。常规的基础护理缺少个性化和人文文化,然而优质护理充分考虑以患者为中心的护理观念,高度重视患者身心等多方面的护理需求,更有助于患者的快速康复,因此,优质护理具有更高的应用价值。

在本研究中,将优质护理应用到接受人工流产术患者的护理中,结果显示,观察组患者心理状态评分、避孕自我效能显著优于对照组。优质护理模式下,不但

为患者提供一个温馨、舒适的治疗环境,还重视患者的心理干预,使患者的配合程度得到显著改善,同时还能够使患者的应激反应得以减轻。优质护理术后给予患者更加科学有效的指导,为患者身体尽快恢复提供更有利条件,有效预防相关并发症发生。优质护理通过个性化的术后健康教育,使患者能够掌握科学有效的避孕方法,促进患者自我保护意识的增强,有效减少流产和意外妊娠的发生风险。由此可见,优质护理模式有助于患者身心健康水平的提升、术后身体的整体恢复以及降低再次意外妊娠的发生。

结 论:

总之,优质护理不但能够改善患者的身心健康,而且能够提高患者生殖健康和避孕知识的掌握程度,为了患者更好的恢复,优质护理值得推广。

参考文献:

[1] 陈焕侠,刘建平.宫腔直视吸引系统下负压吸宫术联合细节护理对早期妊娠人工流产患者手术相关参数及术后恢复的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(19):129-131.

[2] 陈焕侠,刘建平.术后即刻不同宫内节育器联合

多学科联合诊疗体系的延伸护理对人工流产患者远期预后的影响及安全性分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(17):119-121.

[3] Ip WY, Sin LL, Chan DS. Contraceptive self-efficacy and contraceptive knowledge of Hong Kong Chinese women with unplanned pregnancy[J]. J Clin Nurs,2009,18(17):2416-2425.

[4] 余亚群,王迎菊.临床护理路径结合关爱护理对人工流产术后患者避孕情况及生活质量的影响[J].临床医学工程,2023,30(07):1005-1006.