

中药漏渍护理技术在人流术后应用的效果分析

袁小拉

贵州省赤水市中医医院 贵州赤水

【摘要】目的 对于人流术后患者应用中药漏渍护理技术的效果进行深入分析。**方法** 本方案设置对照组及实验组进行护理效果对比分析,统一从2022年6月至2023年3月我院收治的人流术患者中抽取52例进行研究,对照组患者在术后接受常规妇科护理,实验组在对照组基础上接受中药漏渍护理技术,对比两组患者术后24h采用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度、并发症出现概率及护理满意度。**结果** 接受专业护理技术干预后,实验组患者术后24h疼痛程度轻于对照组($P<0.05$)、并发症出现概率明显低于对照组患者,且护理满意度较高,高于对照组患者($P<0.05$)。**结论** 中药漏渍护理技术能够有效缓解术后疼痛、降低患者术后出现并发症的概率,提高患者满意度。

【关键词】 中药漏渍护理技术; 人流术后; 效果分析;

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000254

Analysis of the effect of nursing technology applied after artificial abortion

Xiaola Yuan

Chishui Traditional Chinese Medicine Hospital, Chishui Guizhou

【Abstract】Objective To conduct an in-depth analysis of the effect of applying traditional Chinese medicine stain nursing technology to patients after artificial abortion. **Methods** In this scheme, a control group and an experimental group were set up to perform a comparative analysis of the nursing effect. A total of 52 patients with abortion admitted to our hospital from June 2022 to March 2023 were selected for study. The control group received routine gynecological care after surgery, while the experimental group received traditional Chinese medicine (TCM) stain nursing technology on the basis of the control group. The visual analogue scale (VAS) was used to assess the pain level 24 hours after surgery in the two groups. Probability of complications and nursing satisfaction. **Results** After receiving professional nursing techniques, the degree of pain in the experimental group was lighter than that in the control group 24 hours after surgery ($P<0.05$), the probability of complications was significantly lower than that in the control group, and nursing satisfaction was higher, higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The traditional Chinese medicine nursing technique can effectively alleviate postoperative pain, reduce the probability of postoperative complications, and improve patient satisfaction.

【Key words】 Traditional Chinese medicine stain nursing technology; After abortion; Effect analysis;

人流术也被称为“人工流产术”,指因意外妊娠、疾病等原因而采用人工方法终止妊娠,是避孕失败的补救方法,适用于10周以内要求终止妊娠而无禁忌症、患有某种疾病而不能继续妊娠者。常规进行术前检查,行血常规、凝血以及传染病的检查、彩超检查了解孕囊的大小以及着床的位置、心电图的检查了解心脏的情况、胸片检查了解肺部情况、白带常规检查了解有无阴道的炎症^[1]。如果术前检查没有异常,患者可行人工流产术,现在最普遍的是无痛人流术,术前4-6个小时禁饮禁食,麻醉师静推丙泊酚后患者处于安睡的状态下,医生再进行的人工流产手术,一般手术后5

分钟左右麻醉师会叫醒患者,手术相对比较安全^[2]。本文主要研究中药漏渍护理技术在人流术后应用的效果,具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本方案设置对照组及实验组进行护理效果对比分析,统一从2022年6月至2023年3月我院收治的人流术患者中抽取52例进行研究,对照组患者合计26例,患者年龄均分布在23-31岁之间,平均年龄(27.50 ± 0.64)岁;实验组患者合计26例,患者年龄均分布在24-31岁之间,平均年龄(28.00 ± 0.67)岁,

两组患者一般资料对比无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预：(1) 注意休息，保持充足的睡眠，人流术后应卧床休息 2~3 天，以后可下床活动，逐渐增加活动时间；对于流产周数较大的，要休息两周以上，不得不提前工作的，也要注意避免过度劳累，避免患者在术后因休息不够恢复情况差；人流后半个月内不要从事重体力劳动和下冷水劳动，注意保暖，避免受寒感冒。(2) 合理饮食，加强营养，指导患者多吃些鱼类、肉类、蛋类、豆类制品等蛋白质丰富的食物和富含维生素的新鲜蔬菜，促进子宫内膜的修复；术后一周内不要喝酒和咖啡，忌食辛辣刺激及生冷食物，以防加重出血或导致腹痛增加；在阴道还有流血的时候不能吃人参、鹿茸、红枣、阿胶这些补品，如果食用之后可能造成阴道流血增多的现象，不能够让患者补充不应补充的营养，导致术后并发症出现；要注意补充一些抗氧化食物，这样可以更好的对抗自由基对身体和肌肤的影响，如可选择β-胡萝卜素、维生素 E、维生素 C，这是三种最重要的外源性抗氧化维生素，可以多吃含有这三种营养素的食物，以帮助中和患者体内的自由基。(3) 注意做好防感染工作，禁同房、盆浴 1 月，严格做好避孕措施，保持外阴清洁卫生，经常更换卫生护垫，恶露约 3 至 7 天干净，同时还要注意穿宽松棉质的内裤。(4) 注意观察患者的阴道流血情况以及腹痛情况，如果术后阴道流血量逐渐增多，同时伴有腹痛或者恶心、呕吐等临床症状，要考虑子宫穿孔、盆腔脏器损伤、子宫复旧不良或者感染的可能性，需要及时进行处理。(7) 日常生活的护理：人流后要注意两周内不要搬动重物，尽量减少腹部用力的动作，避免进行剧烈运动。(8) 术后定时做 B 超检查了解人流是否已经做干净，并且了解子宫的恢复情况；每周定时去医院给予复查血 HCG 直到正常值。

实验组患者在对照组基础上接受中药漏渍治疗：中药 1 付，每日 1 剂，外用：牡丹皮 6g，陈皮 6g，生蒲黄 6g，川芎 6g，醋香附 6g，乌药 6g，醋延胡索 6g，醋五灵脂 6g，赤芍 6g，上方药物研末，调成糊状，涂于无菌纱布上，塌渍于下腹部，临床上配合 TDP 灯照射加热。两组均以半个月为一个观察周期。

1.3 疗效标准

1.3.1 术后疼痛程度

术后 24 h 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估疼痛程度^[3]：无痛为 0 分；轻度疼痛 VAS 为 1~3 分；中度疼痛 VAS 为 4~6 分；重度疼痛 VAS 为 7~10 分。

1.3.2 术后并发症

本研究术后并发症主要包括子宫穿孔、出血及感染。

1.3.3 护理满意度

本文护理满意度主要分为非常满意、满意及完全不满意三个等级。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P<0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛程度

两组患者术后疼痛程度比较治疗组患者术后 24 h 疼痛程度轻于对照组 ($P<0.05$)。(见表 1)

2.2 术后并发症

研究数据显示实验组患者术后出现并发症概率较对照组患者更低，数据对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。(见表 2)

2.3 护理满意度

实验组患者合计 26 例，通过问卷调查得知表示非常满意的有 17 例，满意有 7 例，不满意有 2 例，总满意度 24 例，占比 92%；对照组患者合计 26 例，通过问卷调查得知表示非常满意的有 10 例，满意有 5 例，不满意有 11 例，总满意度 15 例，占比 58%；($\chi^2=30.827$, $p=0.001$)。统计结果显示，实验组患者总满意度高于对照组。数据差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

人工流产手术虽然是终止意外妊娠的常用措施，但毕竟属于创伤性治疗手段，如果术后护理不当，会出现相应的并发症，影响患者的生活质量及家庭幸福^[4]。人工流产的并发症很多，而且后遗症也比较严重，高危人流更加大了并发症和后遗症，所谓高危人流术群主要指年龄 <20 岁，半年内人流 1 次，一年内人流 2 次，人流次数 ≥ 3 次^[5]；剖腹产一年内怀孕，或者带避孕器怀孕，均属高危人群。高危人群的并发症发生率在 33% 以上，因此以后要加强避孕措施，服用避孕药或上节育器^[6]。人工流产术的影响可以分为近期的影响以及远期的影响，近期的影响包括以下几个：(1) 子宫穿孔：由于子宫位置的异常、子宫既往的瘢痕或者哺乳期子宫异常变软等原因，在人工流产过程当中可能导致子宫穿孔，如果症状比较轻，可以止血消炎，暂时观察，如果症状比较重，必要时需要开腹手术。(2) 出血：无痛人流术属于宫腔操作，可能由于子宫收缩不良或者子宫内膜的损伤导致出血，甚至是阴道流血淋漓不断。(3) 感染：作为一种侵入性操作，存在逆

行感染的可能性,可能导致子宫内膜炎、附件炎,甚至盆腔的炎症。远期的影响包括以下几个:(1)盆腔炎症持续存在,导致不孕或者异位妊娠等;(2)宫腔黏连导致闭经等;因此人流术后护理非常重要。

中医将人工流产归属于“堕胎”“小产”“产后病”等范畴,此非瓜熟蒂落的自然生产,而是人为地“生采”,因此必然损伤胞宫胞脉,耗伤精血,而致气血虚弱,血难收摄,伤及冲任和肾,呈现虚、瘀的体质特点,应以补虚祛瘀、温通经络为调治原则^[7],中药塌渍护理技术是中医常用的一种外用法,不仅将中药、热熨、穴位有机融合,又可使药物直接作用于病变部位,药力借热力通过皮肤穴位吸收,来调节人体气血津液,达到活血化瘀、舒筋通络、祛风散寒、补益肝肾、养血和营作用的一种治疗方法,具有操作简单、安全有

效、适应症广泛、治疗过程舒适的特点。在中医的认知中,人流术后疼痛的发生的主要因素与胞宫淤血阻滞、气血运行不畅、经络不通密切相关,其主要的机制是因手术操作对子宫组织造成的损伤,促使大量淤血积聚在胞宫内,直接造成其血运不同,气血运行受阻,价值濡养胞宫的能力削弱,进而出现不通则痛的现象;而疼痛的存在在一定程度上又会阻碍气机的运行,加重患者机体气血不同的现象,从而形成恶性循环,因此在治疗时多以活血化瘀、消肿止痛为原则^[8]。

综上所述,中药塌渍护理技术在人流术后应用的效果十分明显,且操作简便,安全性高,值得广泛应用。

表1 两组患者术后疼痛程度比较[(%)]

组别	例数	无痛	轻度	中度	重度
实验组	26	18 (69.00)	6 (23.00)	2 (8.00)	0 (0.00)
对照组	26	8 (31.00)	11 (42.00)	7 (27.00)	0 (0.00)
χ^2	-	28.880	8.228	12.502	0.000
P	-	0.037	0.004	0.001	0.000

表2 术后并发症[n, (%)]

组别	例数	出血	感染	子宫穿孔	术后并发症
实验组	26	1 (4.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	2 (8.00)
对照组	26	3 (12.00)	3 (12.00)	0 (0.00)	6 (24.00)
χ^2	-	4.348	4.348	0 (0.00)	18.000
P	-	0.037	0.037	0 (0.00)	0.001

参考文献

- [1] 张兵,孟思璠,石福霞,张萃,马玉林,甘泉,于萍,杨金亮. 中药塌渍技术干预危重症患者高热症状的临床应用探索[J]. 北京中医药,2023,42 (02) :140-142.
- [2] 刘玉芳,王立华,张红芹,王月盛,刘金枝. 中药塌渍疗法联合中医辨证施护对急性心肌梗死后便秘疗效及护理干预的影响[J]. 四川中医,2023,41 (01) :191-194.
- [3] 孙兵,车晓明.视觉模拟评分法(VAS)[J].中华神经外科杂志,2012,28 (6) :645.
- [4] 李长甫.补肾活血调经汤治疗人流术后月经过少效果观察[J]. 实用中医药杂志,2018,34 (1) :8-9
- [5] 乔秀颖,张春荣.改良中药塌渍法联合红外线照射护理脑卒中后肩手综合征I期的效果评价[J]. 广州医科大

学学报,2022,50 (04) :112-115.

- [6] 周红艳. 穴位按摩联合舒适护理对无痛人流术后恢复效果影响[J]. 中国高等医学教育,2019, (10) :141-142.
- [7] 张耀甜.中药封包热敷对人流术后疼痛、出血时间及生活质量的影响[J].中国中医药科技,2023,30 (2) :394-395.
- [8] 李秋霞. 中药封包热敷在人流术后疼痛中的应用分析[J]. 中国民族民间医药,2016,25 (2) :57-57,59.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS