精细化护理配合心理护理在中晚期异常妊娠引产患者中的护理价值

巨清华,郭凤,贾琪*

联勤保障部队第九四四医院 甘肃酒泉

【摘要】目的 探讨精细化护理配合心理护理在中晚期异常妊娠引产患者中的护理价值。方法 选取该院 2021年2月到 2022年2月收治的中晚期异常妊娠引产患者 80 例进行研究,随机分为两组,常规护理的 40 例患者是对照组,行精细化护理配合心理护理的 40 例患者为观察组。结果 观察组 SAS、SDS 评分更低;护理满意度(95.00%)较对照组(77.50%)更高,SQL-90 评分和 PSQI 评分较对照组更优,2组相比,差异具有统计学意义(P<0.05)。结论 精细化护理配合心理护理既能有效改善患者不良心态,又能使其满意度得到进一步的优化,值得广为运用。

【关键词】精细化护理;心理护理;中晚期异常妊娠;应用效果

Nursing value of fine nursing combined with psychological nursing in patients with induced labor of middle and late abnormal pregnancy

Qinghua Ju, Feng Guo, Qi Jia*

944 Hospital of single joint logistics support force Jiuquan, Gansu Province

[Abstract] Objective To explore the nursing value of fine nursing combined with psychological nursing in induced labor of middle and late abnormal pregnancy. Methods 80 patients with induced labor of middle and late abnormal pregnancy treated in our hospital from February 2021 to February 2022 were selected for study. They were randomly divided into two groups. 40 patients with routine nursing were the control group, and 40 patients with refined nursing combined with psychological nursing were the observation group. Results the SAS and SDS scores of the observation group were lower; The nursing satisfaction (95.00%) was higher than that of the control group (77.50%), and the sql-90 score and PSQI score were better than those of the control group. The difference between the two groups was statistically significant (P < 0.05). Conclusion fine nursing combined with psychological nursing can not only effectively improve patients' bad mentality, but also further optimize their satisfaction, which is worthy of wide application.

Keywords Fine nursing; Psychological nursing; Middle and late abnormal pregnancy; Application effect

怀孕是女性重要的人生经历,中晚期妊娠孕妇在胎动中已和胎儿建立深厚感情,对胎儿降生后的生活有着美好的憧憬,同时,身心也承受着较大压力。阴道出血、胚胎萎缩、胎儿发育迟滞等不良情况可称之为异常妊娠,引产会给中晚期异常妊娠患者生理、心理带来极大损伤,内心会积攒大量抑郁、烦躁等负性情绪,仅凭自身调节很难走出负能量满满的内心世界,产后康复进程大受影响^[1]。因而,全面、高效的护理干预对改善预后、促使产妇人身安全得到最可靠保障极为重要。本研究比较和分析精细化护理配合心理护理的效果,详细见以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象是我院 2021 年 2 月到 2022 年 2 月收治的 80 例中晚期异常妊娠引产患者均分为观察组和对照组,各 40 例。观察组年龄 24~38 岁,平均(29.47±3.69)岁;孕周 16~27 周,平均(21.30±1.05)周。对照组年龄 25~39 岁,平均(30.94±3.75)岁;孕周 15~26 周,平均(22.35±1.08)周,简单分析患者一般资料,差异毫无统计学意义(P>0.05)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理:依照医师嘱咐精准用药,动态化监控生命体征,有任何异常,迅速进行对症处理;做好全面术前准备,术后让患者卧床休养,饮食、用药指导等。观察组予以精细化护理配合心理护理:

(1) 术前:将主治医师、护理人员经验、资历、医院

^{*}通讯作者: 贾琪

医疗技术等基本信息耐心告诉患者, 让其无需担忧医 疗水平。用温柔语气耐心讲解引产必要性, 让其知晓 胎儿现状,以达使其引产配合度得以提升的目的。护 理人员需从和患者日常交谈中,对其抑郁、焦躁、恐 惧等负性情绪作出精准把控, 引导患者倾诉出内心压 力,在了解其负性情绪来源的基础上对其进行针对性 心理疏导。同时, 让家属多和患者聊一些积极、趣味 性话题, 让其和医护人员做好配合, 切不可因自身悲 观、烦躁等不良影情绪加重患者内心负担。此外,用 简单话语对引产过程、注意事项等相关知识加以详细 介绍。对患者临床体征进行实时监测,在异常发生的 第一时间内迅速采取应急处理方案。(2) 术中: 患者 因宫缩疼痛会有恐惧、烦躁等负性情绪积压在心,护 理人员要用冷静、平和态度和患者交谈,言明术中宫 缩疼痛是正常现象,为疏解患者不良情绪、帮其平复 心绪,可播放轻柔、明快音乐对患者注意力加以分散, 并通过紧握患者双手、眼神交流、语言鼓励等多种方 式帮患者放松紧绷身心,确保手术可顺利开展。同时, 实时监控患者生命体征波动情况。(3)术后:用轻柔 适当力度按摩肢体,优化局部血液循环、放松身心。 鼓励患者对自己敞开心扉、讲述内心顾虑,尽情释放 自妊娠以来的各种压力, 让家属多陪伴患者, 予其最 大的精神支持和心理慰藉。进食高蛋白、维生素丰富、 易消化的食物,生冷、辛辣食物需禁食。夜间,将灯 光调至暖色系,减少不必要仪器操作,以免打扰患者 休息。看书、听音乐、谈心、看电视等方式都可让患 者不再过度关注引产,有效能疏散患者苦闷、烦躁等 不良情绪, 在轻松、舒缓氛围的带动下, 患者痛感也 能大大减轻,对机体康复有着积极促进作用。

1.3 观察指标

Zung 编制的抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量 表 (SAS),每个表各有 20 个条目,各条目依照症状的出现情况又可划分为 4 个等级。分值越小表示患者内心积攒的负性情绪越少。

让患者如实填写满意度表格即可,表格共有 20 道问题,总分 100 分。(>80 分为满意,60~80 分为一般,<60 分为不满意)

比较患者术前 2h、术后 6h、12h、48h SCL-90 评分,5分制评分法,分数高低和负性情绪对日常生活影响的严重程度正相关。

用匹兹堡睡眠指数 (PSQI 量表) 对患者术后 24h、48h、72h 睡眠质量作出评估,总分 21 分,得分越高,睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

统计分析软件是 SPSS21.0, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验: 计数资料用率(%)表示,以 χ^2 检验,P <0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理情绪评分

观察组(n=40),护理前 SAS(62.48±4.37), 护理前 SDS(55.91±3.87),护理后 SAS(32.09±3.25), 护理后 SDS(34.62±3.48); 对照组(n=40),护理 前 SAS(62.71±4.52),护理前 SDS(54.80±4.59), 护理后 SAS(50.74±4.21),护理后 SDS(47.08±3.94)。 (t=0.538,P=0.879; t=1.428,P=0.401; t=10.948, P=0.000; t=12.,004,P=0.000),P<0.05 差异具有统 计学意义。

2.2 护理满意度

观察组(n=40),满意 22 例,一般 16 例,不满意 2 例,总满意度为 95.00%;对照组(n=40),满意 15 例,一般 16 例,不满意 9 例,总满意度为 77.50%。($\chi^2=4.018$,P=0.001),P<0.05 差异具有统计学意义。

2.3 SCL-90 评分

观察组(n=40),术前 2h(3.50±0.39),术后 6h(2.50±0.31),术后 12h(1.80±0.24),术后 48h(1.22±0.18);对照 组(n=40),术前 2h(3.48±0.44),术后 6h(3.07±0.26),术后 12h(2.67±0.29),术后 48h(2.19±0.16)。(t=2.204,P=0.180;t=5.136,P=0.000;t=5.971,P=0.000;t=7.605,P=0.000),P <0.05 差异具有统计学意义。

2.4 PSQI 评分

观察组(n=40),术后 24h(14.52±3.10),术后 48h(7.60±2.12),术后 72h(4.21±1.07); 对照组(n=40),术后 24h(20.29±3.31),术后 48h(16.35±1.78),术后 72h(10.53±2.08)。(t=9.426,P=0.000; t=12.369,P=0.000; t=7.531,P=0.000), P<0.05 差 异具有统计学意义。

3 讨论

中晚期异常妊娠引产产妇子宫敏感度较差,且会有大量抑郁、烦闷、恐惧等负性情绪郁结于心,若护理不到位,多种并发症频发,引产成功率得不到可靠保障。产妇因对引产相关知识、预后情况不甚了解,引产前自卑、焦躁等情绪较甚,担忧引产会损害自身生育能力。高龄产妇本就对胎儿降生有着美好憧憬,然而因疾病影响,为保障自身安全,只能选择引产,产妇无法在短时间内割舍和腹中胎儿的感情,再加上

对家庭的愧疚,极有可能沉浸在抑郁、悲伤、消极的 心态中,更甚者,拒绝配合等不良行为时有发生^[2,3]。 因而,科学、有效的护理干预相当重要。

常规护理过于普遍、随意,不具针对性,对患者 心理状况的关注度较低, 护理质量和预期相差甚远。 在人性胡理念不断倡导的今天, 社会大众对护理服务 质量的要求越来越高,精细化护理对护理程序进行了 细致化划分,强调从细节入手,让患者享受到舒心、 周到、全方位的整体服务[4]。妊娠中晚期引产患者,心 理本就极为脆弱和敏感, 护理人员在和其交谈中, 需 控制好自身情绪,用亲切、温柔态度予其针对性心理 疏导,用通俗易懂的话语对引产步骤、注意事项、预 后方案等基本内容作出详细讲解,及时解疑答惑,用 专业能力和热情服务慢慢获得患者信任,进一步融洽 护患关系[5]。止痛药虽能使患者疼痛得以缓解,但不良 反应较明显,必须遵医嘱精准用药,故子宫按摩、意 象法、注意力转移法等非药物镇痛方式是减轻疼痛的 有效手段[6]。饮食指导既能最大限度的确保患者可摄入 机体所需的充足营养, 又能将并发症率降低到最小范 围内: 心理疏导可使患者压抑、郁闷等情绪得到有效 疏散, 让其用平和乐观心态应对引产, 在护患有效沟 通的基础上, 护理人员可对患者生理、心理等多方面 需求做出及时回应,护患亲密度可得到进一步提升[7]。 从上述研究可知, 观察组心理情绪评分、护理满意度 更优,这一结果足以印证精细化护理配合心理护理在 中晚期异常妊娠引产患者中的有效性和实用性。

总的来说,精细化护理对诸多干预措施进行了有效整合,较常规护理,更具全面性和系统化,配合心理护理则能促使患者心理状况得到有效改善,使其更加认可临床护理工作,有着极高的应用推广价值。

参考文献

[1] 沈琴,张敏.精细化护理干预配合心理护理在中晚期异常 妊娠引产患者护理中的应用价值[J].养生保健指南,2020, 000(003):191-192.

- [2] 何慧慧.精细化护理干预配合心理护理在中晚期异常妊娠 引产患者护理中的价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2 019,6(12):2.
- [3] 张彦玲,葛佳欣,陈晓玉,等.研究在中晚期异常妊娠引产患者中实施精细化护理联合心理护理的效果[J].健康必读,2020,000(24):154.
- [4] 任静华,刘瑞琪.中晚期异常妊娠引产患者实施叙事护理与精细化护理干预综合应用的效果观察[J].家庭医药,20 19,000(12):247.
- [5] 钟贵微.针对性护理干预应用于异常妊娠产妇护理中的作用及对孕妇及胎儿预后结局的改善效果[J].首都食品与医药,2021,28(003):2.
- [6] 任静华,刘瑞琪.中晚期异常妊娠引产患者实施叙事护理与精细化护理干预综合应用的效果观察[J]. 家庭医药,2019,000(12):247.
- [7] 钟贵微.针对性护理干预应用于异常妊娠产妇护理中的作用及对孕妇及胎儿预后结局的改善效果[J].首都食品与医药,2021,28(003):2.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日 出刊日期: 2022 年 7 月 12 日

引用本文: 巨清华, 郭凤, 贾琪, 精细化护理配合心理护理在中晚期异常妊娠引产患者中的护理价值[J]. 当代护理, 2022, 3(5): 10-12

DOI: 10.12208/j.cn.20220172

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

