

• 临床监护 •

优质护理对异位妊娠患者围术期心理的影响效果分析

包喜芳

(海西州乌兰县人民医院 妇产科, 青海 海西 817199)

摘要:目的 分析优质护理对异位妊娠患者围术期心理的影响效果。方法 选择我院 2016 年 7 月至 2017 年 5 月收治的异位妊娠患者 20 例, 依据护理模式差异性将所有患者均分两组。予以常规护理的 10 例患者为参照组, 予以围术期优质护理的 10 例患者为研究组, 最后比对护理效果。**结果** 比对两组异位妊娠患者的 SAS 评分、SDS 评分和 VAS 评分, 研究组改善优于参照组, 组间数据结果证实后差异呈 $P<0.05$, 统计学意义存在。比对两组患者的护理满意度, 研究组 (100%) 高于参照组 (65.0%), 组间数据结果证实后差异呈 $P<0.05$, 统计学意义存在。**结论** 异位妊娠患者围术期予以优质护理不仅使其不良情绪得以改善, 住院期间的满意度也会有所提升, 可在临床上进一步普及。
关键词: 优质护理; 异位妊娠; 围术期; 心理; 影响效果
中图分类号: R47 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.73.170
本文引用格式: 包喜芳. 优质护理对异位妊娠患者围术期心理的影响效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73): 224+226.

0 引言

多数患者在手术期间会发生心理应激反应, 主要体现在紧张、恐惧和焦虑等, 其不仅会改变生命体征 (血压、血样饱和度和心率), 同时会使生理应激反应和术后疼痛感增加, 由此可见, 在围术期予以患者有效的护理措施至关重要^[1]。此研究选择我院近一年 (2016 年 7 月至 2017 年 5 月) 收治的异位妊娠患者 20 例, 对其实施围术期优质护理的价值进行探究。

1 资料与方法

1.1 基本资料。此次研究抽取的异位妊娠患者 20 例, 收治时间为 2016 年 7 月至 2017 年 5 月。将所有患者依据护理方法差异性均分研究和参照两组, 患者各 10 例。研究组中年龄为 20-42 岁, 平均 (32.11 ± 5.28) 岁。参照组中年龄为 21-40 岁, 平均 (33.54 ± 5.72) 岁。在统计软件 SPSS 19.0 中将研究组和参照组异位妊娠患者的基本信息输入, 组间差异呈 $P>0.05$, 则说明数据结果统计学意义未产生。

1.2 护理流程。参照组患者予以常规护理, 主要包括: 加强生活护理、观察病情和需要注意的事宜等。研究组患者则实施围术期优质护理, 详情流程为: ①手术前的优质护理。患者在实施手术前护理人员需对其进行术前访视, 并对其心理状况进行评估。之后加强与患者之间的沟通, 获取信赖的同时将良好护患关系予以构建。向患者普及异位妊娠的有关知识, 对其错误认知予以纠正, 在此期间指导患者进行肌肉放松练习, 并结合其喜好为其播放喜爱的音乐。若患者属于未婚先孕, 需对其心理护理进一步加强, 将手术流程和术后疼痛程度详细介绍, 这样不仅可以使其不良情绪得以缓解, 同时可以使生理、心理应激反应降低^[2]。②手术期间的优质护理。患者进入手术室后让其保持平卧位, 抬高其下肢, 在移动患者时需确保轻柔的动作。若患者的失血量较多, 需加强保暖工作, 在手术期间可通过非语言对患者予以鼓励和安慰, 使其恢复治疗疾病自信心的同时提升配合度。另外, 护理人员需对患者的生命体征变化严密检测。③手术后的优质护理。患者完成手术后需对其生命体征监测密切关注, 并将阴道出血量详细记录。在日常护理工作中会阴清洁工作需进一步加强, 防止发生感染。多数患者在术后会伴有不同程度的疼痛, 因此护理人员需事先对其疼痛程度进行评估, 若患者疼痛可以耐受, 可通过转移注意力的方法让其减轻, 若患者疼痛难以耐受, 可在医嘱条件下予以镇痛药物^[3]。患者完成手术 6 h 内需禁食禁水, 6 h 后若未发生呕吐和恶心等症状可予以少量

流质食物。告知患者不得食用刺激性或辛辣的食物, 防止增多阴道出血量, 将切口愈合时间延长。

1.3 指标的判定^[4]。利用焦虑、抑郁自评量表对两组异位妊娠患者的心理状况进行评估, 之后利用视觉模拟评分法评价患者的术后疼痛程度, 最后记录两组患者的护理满意度, 结果为非常满意、相对满意和不满意。

1.4 统计学分析。将研究中的各项数据结果输入软件 (SPSS 19.0) 进行证实, 护理满意度的表现形式以 (%) 为基准, 组间予以卡方检验, SAS 评分、SDS 评分和 VAS 评分的现形式以均数 (±) 标准差为基准, 组间予以 T 值检验, 结果证实后差异呈 $P<0.05$, 则表示统计学意义产生。

2 研究结果

2.1 优质护理和常规护理后的各项评分结果。比对两组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分和 VAS 评分, 应用围术期优质护理的研究组改善优于实施常规护理的参照组, 组间数据结果证实后差异呈 $P<0.05$, 产生了统计学意义, 表 1 为详细数据。

表 1 优质护理和常规护理后的各项评分结果 ($\bar{x} \pm s$)				
组别	n	SAS 评分 / 分	SDS 评分 / 分	VAS 评分 / 分
研究组	20	29.85 ± 3.26	31.02 ± 3.72	2.12 ± 0.42
参照组	20	37.83 ± 3.35	39.26 ± 3.88	4.35 ± 0.53
t	-	7.6346	6.8556	14.7475
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 优质护理和常规护理后的满意度调查结果。比对两组患者护理后的满意度, 应用围术期优质护理的研究组 100% 高于应用常规护理的参照组 65.0%, 组间数据结果证实后差异呈 $P<0.05$, 产生了统计学意义, 表 2 为详细数据, 展开如下。

表 2 优质护理和常规护理后的满意度调查结果 [n (%)]					
组别	<i>n</i>	非常满意	相对满意	不满意	满意度
研究组	20	10 (50.0)	10 (50.0)	0 (0.0)	20 (100.0)
参照组	20	7 (35.0)	6 (30.0)	7 (23.5)	13 (65.0)
χ^2	-	-	-	-	8.4848
<i>P</i>	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

临床上将异位妊娠称之为宫外孕, 在妇产科急腹症中较为常见^[5]。临床主要治疗手段以手术为主, 虽然可以获取

(下转第 226 页)

后出血的患者容易产生一些负面情绪,当患者术后的出血量特别大、止血无效或者出现反复出血的情况时,患者的情绪就会非常紧张,进而就会产生恐惧担心与害怕,内心极其无助,而这些负面情绪就会导致更多不良反应的产生,严重影响了患者的正常康复。当出现术后出血时,患者就会埋怨医生的手术操作水平低,医院的护理水平低、服务质量差,使得医护人员遭到了患者及家属的嫌弃,这就直接导致了医患关系紧张,很有可能发展称为医患纠纷事件^[8]。这些心理情绪及压力会在一定程度上导致患者抑郁焦躁,严重危害了患者的心理及身体健康。所以,在术前术后对患者进行心理护理是非常有必要的,术前引导患者认识理解手术的进程及并发症的产生,打破其对术后出血的恐惧,并且术后交代患者需注意的事项以及出血后的应急措施,对患者病情实时监控,对患者进行全方位的护理,使其有安全感,对医护人员存有应有的信任,减轻其心理压力,并且要规范其饮食,使其保持健康愉悦的心情,有利于病情康复。

综上所述,我院在扁桃体术后出血患者的心理护理过程当中,在常规护理的基础上,积极地有针对性地对患者进行心理护理的效果理想,临床上应当进一步推广应用。

参考文献

- [1] 陈德尚,方平,马士崙.鼻内镜下单极电刀切除儿童扁桃体的临床观察[J].中国内镜杂志,2016,22(10):16-19.
- [2] 张琳琳,周永.扁桃体切除术对患者主要生化指标的远期影响[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,43(9):682-686.
- [3] 周成勇,孙宝春,王丰,等.低温等离子辅助下儿童腺样体和扁桃体手术临床疗效观察[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2016,26(11):863-866.
- [4] 谷艳玲,张治平,呼和牧仁,等.低温等离子刀在成人扁桃体切除术中的临床应用评价[J].重庆医学,2017,46(12):1689-1691.
- [5] 刘学军,黄赛瑜,高金建,等.鼻内镜下低温等离子射频消融术治疗儿童鼾症的疗效及术后反应观察[J].中国内镜杂志,2016,22(6):5-8.
- [6] 卢汉桂,陈晓明,曾宪平,等.内镜辅助下动力切割技术治疗慢性扁桃体炎意义探讨[J].中国临床解剖学杂志,2018,36(1):105-107.
- [7] 程磊,吴海涛,陶磊,等.经下颌骨裂开外旋入路切除扁桃体术后组织缺损的修复[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,37(6):415-419.
- [8] 贾崇,李红伟,吴俊儒,等.小脑扁桃体软膜下切除术与硬膜扩大修补术治疗 Chiari I 型畸形并脊髓空洞的疗效观察[J].中国脊柱脊髓杂志,2017,27(11):1013-1018.

(上接第 223 页)

2 结果

本组 210 例患者手术过程顺利,无喉返神经损伤,无医患纠纷发生,术后恢复良好。

3 护理体会

综上所述,我们认为,在甲状腺手术中实施喉返神经实时监护,虽费用偏高,但对预防喉返神经损伤非常有效,随着患者医疗安全意识的提高和健康需求的提升,该项技术值得临床推广。同时严格掌握神经监测仪的适应症,充分行使患者知情同意权,告知相关费用问题及使用神经监测目的,完善术前准备,熟练掌握神经监测仪的原理及使用方法,精确的术中配合,严格的器械管理是手术成功的保证。

(上接第 224 页)

显著的治疗效果,但是多数患者缺乏对手术的认知,在实施手术前较易出现多种不良心理,在一定程度上会对整体治疗效果有着不利影响。因此,在围术期予以有效的治疗措施对不良情绪的改善具有重要意义^[6]。此次研究结果可以看出,应用围术期优质护理的研究组,的 SAS 评分、SDS 评分和 VAS 评分改善优于实施常规护理的参照组,其护理满意度 100% 也明显高于参照组的 65.0%,组间数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$,产生了统计学意义,这一研究结果足以证实了优质护理较比常规护理更具优势。

综上所述,异位妊娠患者围术期予以优质护理不仅使其不良情绪得以改善,住院期间的满意度也会有所提升,可在临床上进一步普及。

参考文献

- [1] 娄雪峰,吴凤林,纪莉,等.射频消融高风险甲状腺结节避免喉返神经损伤的方法探讨[J].中国超声医学杂志,2014,30(7):577-580.
- [2] Shapiro BS,Daneshmand ST,Garner FC,et al.Evidence of impaired endometrial receptivity after ovarian stimulation for in vitro fertilization:a prospective randomized trial comparing fresh and frozen-thawed embryo transfer in normal responders[J].Fertil Steril,2011,96(2):344-348.
- [3] 刘昆鹏,代文杰.甲状腺再次手术中喉返神经实时监测与常规显露临床对比研究[J].中国实用外科杂志,2016,36(12):1322-1326.
- [4] 李彦昕.甲状腺再次手术时喉返神经的显露和保护[J].中国实用医药,2016,11(11):81-82.
- [5] 张燕妮,陈建强,邹坚定,等.喉返神经术中实时监护在甲状腺手术中的应用[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2015,15(06):420-422.

参考文献

- [1] 郭湘芸.优质护理对异位妊娠患者围术期心理的影响[J].实用临床医学,2016,17(8):87-88.
- [2] 李淑君.优质护理在异位妊娠患者围术期护理中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2014,23(14):1574-1576.
- [3] 曾国卫,郭静娜.手术室优质护理对急诊异位妊娠手术患者生理、心理的影响研究[J].中国当代医药,2015,22(4):190-192.
- [4] 许凤碧.优质护理在异位妊娠腹腔镜手术围术期的应用价值[J].四川医学,2015(6):901-903.
- [5] 胡平.优质护理对未婚异位妊娠患者心理影响效果[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):617-618.
- [6] 肖飞娥,郑德娟,屈小英,等.优质护理在腹腔镜异位妊娠围术期中的应用价值探讨[J].中外医学研究,2014(3):98-99.