

辅助生殖助孕妊娠后发生先兆流产患者的心理护理

韦兰静 李丽芳 蓝卉

广西河池市人民医院, 广西 河池 547000

【摘要】目的: 探究施行辅助生殖助孕妊娠后发生先兆流产的心理特征和护理对策。方法: 本次研究对象选取自 2017 年 7 月至 2019 年 7 月期间在本院行辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产的 32 例患者, 对患者的心理状况进行了解分析, 然后实施针对性的心理护理方案。结果: 对有先兆流产的患者进行针对性心理护理后, 患者的紧张焦虑等负面情绪明显缓解, 在护理后的抑郁和焦虑情绪程度有明显缓解。结论: 关注辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产迹象的患者的心理状态变化, 给予针对性心理护理, 可有效缓解患者的负面情绪, 有效确保治疗和护理的顺利进行。

【关键词】辅助生殖; 先兆流产; 心理护理

先兆流产是指孕妇在孕周 28 周之前出现下腹痛、阴道流血、子宫颈口未开, 妊娠产物尚未排除, 仍有希望继续妊娠的产妇, 先兆流产的出现会对患者及其家属造成非常严重的心理压力, 尤其对于产妇来说, 对于胎儿可能流产的现状, 会产生巨大的心理负担和自我厌弃、绝望等严重的负面情绪, 尤其对于长期不孕的患者经过辅助生殖技术妊娠之后出现了先兆流产, 其心理问题更为严重, 因此在采取保胎措施的同时, 也应该对产妇的心理状态及时给予维护, 避免产妇消极绝望的负面情绪对使其对治疗和护理失去信心, 导致依从性下降, 影响到后续治疗的效果[1]。本次研究将主要针对如何对辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产的患者进行心理护理进行探讨, 现将研究过程及结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选取自 2017 年 7 月至 2019 年 7 月期间在本院行辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产的 32 例患者。患者的年龄在 25-41 岁, 平均年龄为 (31.67±4.12) 岁, 其中原发性不孕 23 例、继发性不孕 9 例, 通过宫腔内人工授精术辅助生殖助孕 7 例、冻融胚胎移植辅助生殖助孕 7 例、体外受精-胚胎移植辅助生殖助孕 18 例。

1.2 方法

1.2.1 患者常见的负面情绪有: (1) 焦虑: 我国人民普遍将生育看作人生中相当重要、甚至是必不可少的一个环节, 而整个孕期是在女性的体内完成的, 出现先兆流产后, 女性处于对家庭的不安和对孩子的愧疚, 会将所有的责任归咎于自身, 不可避免的产生内疚、自我厌弃、自责等负面情绪; (2) 抑郁: 接受辅助生殖技术助孕的患者大多是久婚不育的夫妻, 由于漫长的治疗不孕的过程, 家庭成员的情绪不停的在失望和期望中沉浮, 并且承担着高昂的医疗费用和来自社会的压力, 患者承担着巨大的精神压力, 一旦助孕成功, 患者及其家属会沉浸在高兴、激动的情绪中, 但出现先兆流产的迹象后, 情绪在大起大落后形成的落差, 会导致患者出现思维迟缓、意志活动减退和言语动作减少等典型的抑郁症表现; 本次研究所选取的 32 例患者负面情绪所占人数及比例见表 1。

1.2.2 心理护理措施

对所有患者实施心理护理, 然后对患者护理前后的心理状态进行分析。

(1) 首先与患者建立良好的护患关系, 患者对医护人员的依赖程度将直接影响到治疗和护理的效果, 因此需要护理人员善于观察并了解患者的真实心理变化及需求, 运用一定的沟通技巧取得患者的信赖, 建立融洽的护患关系, 良好的医患关系会促使患者放松, 让患者感受到医护人员的诚心与友善, 取得患者的信任, 鼓励患者积极进行主诉, 充当忠实的听众, 并给予患者同情、理解和尊重, 对疏导患者的负面情绪有一定的积极作用。

(2) 为患者营造良好舒适的治疗环境, 一个优美、舒适的环境会对人的心理产生积极的影响, 能促使人的心情保持舒畅, 体力恢复且促进健康, 为患者提供一个能够让患者感到放松、舒适的环境, 帮助患者尽快摆脱不良情绪的困扰, 将重心放在配合之后的保胎治疗中。帮助患者尽快熟悉医院环境, 树立对治疗的信心, 增强患者的自理能力, 安心配合治疗, 可将治疗护理的方案告知患者, 消除患者的

疑虑, 并耐心回答患者的疑问, 促使患者积极配合作。但与此同时, 也要用委婉的语言告知患者, 部分流产是因为胚胎发育异常, 是一种自然淘汰的过程, 与患者本身并无关系, 不用勉强保胎。护理人员工作中一定要稳重, 平稳妥善的安排患者的检查、治疗和护理工作, 避免由于医护人员的手忙脚乱导致患者出现紧张等情绪[2]。

(3) 将患者的情况告知患者家属, 嘱咐家属关心、鼓励患者, 支持患者, 让患者得到安慰、消除悲观的情绪, 重新获得自信心, 在患者面前不要流露出紧张、难过等负面情绪, 以免加重患者的心理负担。

(4) 可以向患者介绍保胎成功的案例, 帮助患者树立信心, 逐步引导患者面对现实, 可通过看看书、回忆美好的事情, 促使患者保持平和的心态。难免出现结局不尽人意的患者, 在日常护理中要调动患者的内在潜力, 潜移默化中提升患者的心理承受能力, 发现患者心情低落, 要积极患者沟通交流, 开导患者, 帮助患者尽快振作起来, 为下次怀孕做好准备, 不要放弃希望。

2 结果

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态进行评估。实施心理护理后患者的心理状态明显好转($P < 0.05$)并且在护理后, 患者中 7 例轻度抑郁、5 例中度抑郁、1 例重度抑郁, 已有 15 例患者无抑郁表现, 详见表 1。

表 1 患者的心理状态评估表

项目	程度	护理前比例 (n, %)	护理后比例 (n, %)
焦虑情绪	轻度	5 (15.63)	9 (28.13)
	中度	15 (46.88)	4 (12.50)
	重度	12 (37.50)	2 (6.25)
抑郁情绪	轻度	16 (50.00)	7 (21.88)
	中度	14 (43.75)	5 (15.63)
	重度	2 (6.25)	1 (3.13)

3 讨论

以良好的医患关系作为基础, 以心理学理论为指导思想, 运动心理学方法, 通过沟通交流, 为患者提供高质量的心理护理。从病理方面分析, 自然流产的原因之一就是因为患者的中枢神经兴奋亢进而导致的, 神经系统的机能状态对流产有决定性的作用。疾病导致患者出现一些焦虑、抑郁、绝望等此类患者常见的负面情绪, 患者的负面情绪和压力不断积累会导致生理和心理上出现不同程度的应激反应, 会使子宫肌肉痉挛, 加重流产的症状, 先兆流产会对患者的心理状态产生严重的创伤, 因此对患者实施针对性的心理护理是非常重要的[3]。

综上所述, 关注辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产迹象的患者的心理状态变化, 给予针对性心理护理, 可有效缓解患者的负面情绪, 有效确保治疗和护理的顺利进行, 对之后保胎成功率有积极影响。

参考文献

- [1] 韩淑军, 丁凤云. 辅助生殖助孕妊娠后出现先兆流产患者的心理特征及护理体会[J]. 检验医学, 2016, 3(11): 191-192.
- [2] 摆合. 探讨接受辅助生殖助孕妊娠后发生先兆流产患者的心理特征及护理对策[J]. 医药卫生, 2017, 3(7): 124-124.
- [3] 赵素英, 乜照燕, 郭丽娜, 等. 辅助生殖助孕妊娠后发生先兆流产患者的心理护理[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(6): 122-123.