

心理护理在无痛人流流产麻醉护理中的应用研究

黄莉莉

武警广西总队医院麻醉科, 广西 南宁 530000

摘要: 目的: 针对接受无痛人流流产的病人进行研究, 在其麻醉护理中增添心理护理, 观察实施疗效。方法: 从本院随机抽选 100 位接受无痛人流流产的病人, 将其按照护理方式的差异性进行分组。其中对照组选择普通护理措施, 实验组在其基础上增添心理护理内容。之后以组别为单位, 从病人的各项表现入手进行分析比对。结果: 从苏醒时间方面进行比较, 对照组平均需要 5 分钟, 实验组仅需 3 分钟。由此可见实验组病人苏醒时间更短。从病人的不良情绪入手分析, 实验组共计 5 人出现焦虑情况, 对照组共计 20 人出现焦虑情况。从不良情绪出现率方面比较, 实验组更占优势。结论: 心理护理对接受人工无痛人流流产的病人而言具有积极的影响, 不仅能够缓解病人的紧张感, 缩短术后苏醒时间, 对病人治疗依从性的提升也有一定的帮助。
关键词: 心理护理; 无痛人流流产; 麻醉护理

随着医学技术的不断发展, 无痛人流手术成了人工流产的主要方式, 在现代社会比较普遍。虽然如此, 但是病人对手术方法以及麻醉都没有形成清晰的认知, 因而有些病人在接受手术时, 很可能会因心理问题或者较为严重的生理反应而对麻醉或者手术效果产生不利影响。护理人员在接待这类病人时需要对其心理状态加以重视, 让心理护理成为辅助手术进行的有力工具。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验共从我院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月之间接诊的病人中随机抽选 100 位进行实验, 这些研究对象均为接受无痛人流流产的病人。按照护理手段的差异性进行分组, 其中实验组和对照组分别纳入 50 位病人。根据病人就诊信息的汇总, 我们可以得知实验组病人的年龄均在 21 周岁至 39 周岁之间, 其中病人的停经时间在 5 周至 8 周之间。对照组病人的年龄均大于 20 周岁且小于 37 周岁, 停经时间在 5 周至 8 周之间。根据上述基本信息的比较, 我们发现两组病人之间并无明显差异, 可以继续实验。

1.2 方法

对照组选择普通护理措施, 也就是根据病人手术情况进行基本护理。护理内容包括手术开始前帮助病人禁食禁水, 为病人详细解说手术流程, 提前讲清楚麻醉效果以及麻醉程度, 手术结束后实时监测病人的身体指标变化情况。

实验组除了会开展上述护理服务外, 还增强了心理护理干预措施, 具体内容如下所示。

(1) 和谐护患关系。护理人员首先应该与病人搞好关系, 这一点在护理人员第一次接待病人时就应该有所表现, 护理人员必须要以正确的态度对待病人, 积极向病人进行简单的自我介绍, 如果病人对手术有疑问, 护理人员需要凭借自身丰富的理论知识以及良好的表达能力为病人进行详细解说。在与病人交流过程中, 如果发现病人有问题存在, 需要积极帮助病人进行解决。

(2) 介绍手术信息。对于病人而言, 其很可能在之前并未接受过此类手术, 因此在对无痛人流手术的理解上还停留在无痛人流、人流这些浅薄的层次上, 为了给予病人更多的心理安慰, 护理人员需要为病人仔细讲解手术的操作流程, 同时还要告知病人无痛人流微创手术的好处优势。除此之外, 护理人员还可以为病人介绍实施麻醉处理的医生, 打消病人的诸多顾虑。对于手术过程中需要用到的各种仪器设备也要尽可能讲解到位, 从而降低病人对手术的未知性, 使得病人能以较为平稳的心理状态接受治疗。

(3) 联合家属。病人接受无痛人流手术本身就会给其带来严重的心理压力, 此时护理人员应该发动家属的力量, 共同为缓解病人的心理状态而努力。病人经历这种手术后, 非常需要来自父母或者丈夫的安慰, 一般而言丈夫的安慰效果更好。家人的几句安慰通常要比护理人员技术性的长篇大论来得管用。护理人员可以在病人接受手术的同时, 为家属讲解一些护理技巧, 使得家属能够找到正确的照顾病人的方法。

(4) 手术中心理护理。病人被送入手术室后, 有专门的护理人员为病人解说手术布局, 这样能够减轻病人在陌生环境中的恐慌感。在对病人进行手术操作时动作要轻柔, 尽量避免因器械碰撞而产生噪音, 影响病人的心态。

(5) 手术后护理。由于手术需要, 术中会对病人进行麻醉, 由于麻醉并不会在手术后立即消失, 因而手术结束后需要将病人送至休息室观察半小时至四小时左右。很多病人在清醒后都会比较担心手术效果, 因而护理人员可以在病人清醒后立即告知病人手术的成功性, 消除病人的忧虑。待病人休息一段时间后, 告知病人一些注意事项, 如个人生活知识, 卫生细节等, 为病人病情恢复增添一份保障。

1.3 统计学分析

科学严谨的实验结果必然少不了大量统计数据的支持, 正是由于实验过程中会产生大量的数据, 这些数据难以通过人工方式进行管理, 为此我们才需要利用计算机技术将数据移交给 SPSS19.0 软件。

2 结果

从病人的苏醒时间来看, 实验组所需时间更短。分析病人的心理情绪状态, 实验组焦虑人数为 5 人, 对照组焦虑人数为 20 人, 由此可见实验组病人的心理状态更为理想。具体对比情况请参见下表。

表 1 不同组别护理效果对比情况

组别	例数	焦虑人数	焦虑情绪发生率
实验组	50	5	10%
对照组	50	20	40%
P 值	-	-	-

3 讨论

无痛人流手术一方面受手术自身因素困扰, 一方面受社会舆论因素困扰, 会对病人的心理造成较为不利的影响, 甚至一些病人会在手术过程中出现严重的应激反应, 这从手术安全性的角度而言, 影响较大。在临床护理阶段, 我们除了可以在饮食方面、修复锻炼方面给予病人重视与关注之外, 更应该注意病人的心理状态, 加强心理方面的护理强度, 这样不仅有利于消除病人的焦虑等不良情绪, 对于术后恢复也有一定的帮助。

在此次实验过程中, 我们将实施普通护理的对照组与采取心理护理的实验组放在一起进行比较, 结果显示, 两组病人护理后的表现大不相同, 特别是术后苏醒时间以及心理情绪状态等相差甚大。实验组病人的平均苏醒时间要明显短于对照组, 且从焦虑情绪的发生率来看, 实验组的表现也更为理想。

心理护理不仅需要病人进行干预, 病人家属也是护理干预的对象之一。要想使得手术效果比较理想, 我们要做的第一点就是消除病人因手术而产生的愧疚感。之后护理人员还需要借助家属的力量给病人带来暖心的安慰, 争取在手术开始前稳定住病人的心绪。总而言之对接受无痛人流流产的病人采取心理护理措施是一种不错的选择, 不仅能够缓解病人的不良情绪, 对于缩短麻醉效果也有较好的作用。

参考文献

[1]杨英梅. 术前心理干预对酒石酸布托啡诺联合丙泊酚控制无痛人流患者焦虑情绪与疼痛的影响[J]. 中国当代医药, 2016(4):78-79.

[2]孟朋民, 杨泉林, 苏心镜. 氟比洛芬酯超前镇痛对无痛人流产术麻醉效果及丙泊酚用量的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014(1):25-26.

[3]陈少群, 黎智勇, 陈冬梅. 不同形式的心理护理方法对无痛人流产术术前焦虑及术后康复的影响[J]. 中国医药导报, 2008(32):85.