

米非司酮+米索前列醇终止早期妊娠的护理效果分析

王雪 白娟

(西安医学院第二附属医院 陕西西安 710038)

摘要:目的:分析孕妇应用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止时采用护理干预的效果。方法:80例在我院采用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止的孕妇随机分为实验组和对照组,对照组行常规护理,实验组采用优质护理,比较组间流产情况、不良反应发生情况和护理前后负面情绪评分差异。结果:两组患者的流产成功率差异无统计学意义($P > 0.05$),但实验组孕妇的盆腔炎和宫腔积血等不良反应发生率却要低于对照组($P < 0.05$),护理前组间焦虑、抑郁情绪评分差异无意义($P > 0.05$),护理后实验组的焦虑、抑郁情绪评分均要低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:应用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止时采用优质护理的效果显著,该护理措施可在保障孕妇流产效果的前提下,有效降低孕妇的不良反应发生情况,并能够帮助孕妇保持良好的心态,应用价值较高。

关键词:米非司酮;米索前列醇;终止妊娠;早期妊娠;护理干预

女性可能因意外怀孕或合并存在严重的妊娠期疾病等因素的影响,选择在早期妊娠阶段通过药物干预的方式进行终止妊娠。在临床上,米非司酮和米索前列醇均是临床常用的终止妊娠药物,两种药物因效果好、安全性高的优点,受到广大患者的推崇^[1]。但是,孕妇在进行药物流产时常伴有严重的负面情绪,负面情绪的存在可能对孕妇的依从性和配合度造成不良影响,从而不利于孕妇身心健康的保障。并且,药物流产的应用常伴有盆腔积血等不良反应,这些不良反应的存在也会对孕妇的身体健康造成一定的损害。因此,孕妇在应用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止时,针对性进行护理干预措施的制定,对于孕妇身心健康的保障有着重要的意义^[2]。为此,本文便针对性研究了不同护理措施对采用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止的孕妇的影响,希望能够为广大药物流产孕妇身心健康的保障起到一定的帮助,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例在我院采用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止的孕妇作为研究对象,其均于2022年4月-2023年4月间在我院接受药物流产,并采用抽签法将其分为实验组和对照组,每组分别纳入40例患者。

实验组平均年龄(30.87 ± 7.42)岁,平均怀孕次数(1.86 ± 0.45)次,已婚者24例、未婚者16例。

实验组平均年龄(30.34 ± 7.44)岁,平均怀孕次数(1.90 ± 0.47)次,已婚者26例、未婚者14例。

经统计学软件验证组间上述一般资料发现: $P > 0.05$,可比较。

1.1.1 纳入标准

①自愿接受药物流产治疗,并在我院采用米非司酮+米索前列醇进行药物流产;②自愿签署知情同意书;③经B超检查确诊为宫内妊娠;④确认处于早期妊娠阶段。

1.1.2 排除标准

①合并存在精神疾病病史、认知障碍和沟通障碍;②存在习惯性流产者;③中途退出研究者;④临床资料不全者。

1.2 方法

1.2.1 药物流产方法

本文纳入的所有研究对象均在我院接受药物流产,患者入院第1d进行米非司酮(广州朗圣药业有限公司,H20113480)的服用,服药剂量为25mg/次,于早6点、晚18点分别服药,患者第3d进行米索前列醇(上海新华制药有限公司,H20094136)的服用,服用剂量为0.6g。

1.2.2 护理方法

对照组行常规护理,实验组采用优质护理。

常规护理:①患者入院后护士要带领其完善检查,并详细收集患者的既往病史等资料,进行患者病案的建立。②护士要予以患者健康知识宣教,引导患者明确药物流产的相关流程和危险因素等健康知识,并解答患者的疑问,要求患者遵照医嘱进行药流药物的使用。③患者服药后护士要密切监控其宫缩情况和孕囊排除情况,并做好清宫准备工作,待患者流产后要指导其注意休息,保持平和的心态,注意复诊。

优质护理:①护士要定期接受培训,全面提升护士的专科护理能力,培养护士的医德医风,提升护士与患者的沟通能力和应急事件处理能力。②患者入院后护士要进行亲切接待,并面带微笑为患者进行服务。并且,护士要注意自身的易容仪表,确保衣物整洁。另外,护士在对患者进行健康教育时,需尽量采用患者能够理解的语言进行宣教,确保宣教效果,提升患者对于治疗流程和相关要点的理解程度,并向患者进行健康知识手册的发放。③护士需要加强对患者心理状态的干预,通过加强沟通的方式拉近与患者的关系,并针对患者的负面情绪进行疏导,帮助患者保持良好的治疗心态。④清宫时护士要进行相关注意事项的宣教,指导患者如何进行术中配合。且因清宫时患者需要暴露隐私部位,故护士要进行针对性的安慰,并尽量减少患者身体部位的暴露。在清宫结束后,护士还需要为患者清洁身体,并向患者进行相关注意事项的讲解。

1.3 评定标准

比较组间流产情况、不良反应发生情况和护理前后

负面情绪评分差异。

负面情绪：焦虑和抑郁自评量表，两份量表均为百分制，分数越高表示患者的焦虑/抑郁症状越严重^[3]。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS 20.0，计数指标和计量指标表示方法分别为 $n(\%)$ 和 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方法则为 X^2 和 t ，当检验结果 $(P) < 0.05$ 时为有意义。

2 结果

2.1 流产情况

表 1 显示：两组患者的流产成功率差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。

表 1 流产情况 $[n(\%)]$

组别	n	完全流产	不完全流产	流产失败	成功率
实验组	40	27(67.50)	13(32.50)	0(0.00)	40(100.00)
对照组	40	22(55.00)	17(42.50)	1(2.50)	39(97.50)

表 3 负面情绪 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	31.26 ± 2.37	11.26 ± 1.24	29.36 ± 2.13	7.59 ± 0.81
对照组	40	31.22 ± 2.34	16.26 ± 1.87	29.34 ± 2.09	13.26 ± 1.13
t	-	0.1087	20.1789	0.0606	36.9295
p	-	0.9135	0.0000	0.9517	0.0000

3 讨论

本研究结果显示：两组患者的流产成功率差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。该研究结果证明：优质护理不会对孕妇的米非司酮+索前列醇药物流产成功率造成不良影响。经分析发现，优质护理是在常规护理的基础上发展而来的护理模式，继承了常规护理的优势，能够针对患者的身体健康状态进行关注，从而有助于治疗效果的促进，从而不会对药流成功率造成不良影响。本研究还发现：实验组孕妇的盆腔炎和宫腔积血等不良反应发生率、护理后实验组的焦虑、抑郁情绪评分均低于对照组， $P < 0.05$ 。上述研究结果证明了米非司酮和米索前列醇早期妊娠药物流产过程中应用优质护理的优质效果。经分析发现：常规护理虽然可有效保障患者的药物流产治疗效果，能够促使患者以更好的状态面对治疗^[4]。但是，常规护理却缺乏对于患者心理层面的关注，导致患者易因意外怀孕和对药流效果的担忧而产生负面情绪。而优质护理则坚持以患者为中心，能通过培训的方式全面提升护士的护理能力，从而能够予以患者高质量的护理服务^[5]。并且，优质护理还可通过强化健康知识宣教和心理干预等措施，帮助患者疏导负面情绪，从而能够促使患者更高的进行治疗配合，有助于患者依从性的提升，故能够帮助患者保持积极乐观的治疗心态，有助于不良反应的预防^[6]。

X^2	-	-	-	-	1.0127
p	-	-	-	-	0.3143

2.2 不良反应发生情况

表 2 显示：实验组孕妇的盆腔炎和宫腔积血等不良反应发生率要低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2 不良反应发生情况 $[n(\%)]$

组别	n	盆腔炎	宫腔积血	月经不调	发生率
实验组	40	0(0.00)	1(2.50)	1(2.50)	2(100.00)
对照组	40	2(5.00)	2(5.00)	4(10.00)	8(97.50)
X^2	-	-	-	-	4.1143
p	-	-	-	-	0.0425

2.3 负面情绪

表 3 显示：护理前组间焦虑、抑郁情绪评分差异无意义 $(P > 0.05)$ ，护理后实验组的焦虑、抑郁情绪评分均要低于对照组， $P < 0.05$

综上所述，应用米非司酮和米索前列醇进行早期妊娠终止时采用优质护理的效果显著，该护理措施可在保障孕妇流产效果的前提下，有效降低孕妇的不良反应发生情况，并能够帮助孕妇保持良好的心态，应用价值较高。

参考文献:

- [1]黎淑芬.全方位护理干预在米非司酮与米索前列醇配伍终止妊娠中的护理效果[J].中国医药指南,2022,20(25):152-154.
- [2]王瑞粉.米非司酮+米索前列醇终止早期妊娠的护理效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(13):118-119.
- [3]郭雪玲.米非司酮配伍米索前列醇终止瘢痕子宫早期妊娠的临床效果探讨[J].中国现代药物应用,2020,14(06):152-154.
- [4]曾艳婷.米非司酮+米索前列醇配合综合护理对瘢痕子宫早期妊娠的效果观察[J].中外医学研究,2020,18(08):74-76.
- [5]吴鲜花.护理干预在米非司酮配伍米索前列醇片终止早中期妊娠减少并发症中的效果观察[J].国外医学(医学地理分册),2019,40(04):440-442.
- [6]董芹,杨丽,龚金芳.用米非司酮、米索前列醇联合清宫术为瘢痕子宫早期妊娠孕妇终止妊娠的效果评价[J].当代医药论丛,2019,17(21):40-42.