

# 未婚女性药物流产合并妇科炎症的护理满意度分析

廖星凤

(重庆医科大学附属第二医院妇科 重庆市 400010)

**摘要:**目的:探讨未婚女性药物流产合并妇科炎症的护理满意度分析。方法:选取本院2018年1月-2021年1月收治的200例需要药物流产的未婚女性患者,分为未进行护理的对照组和进行护理的观察组,考察患者的治疗情况、卫生知识了解情况、患者的满意度。结果:患者经过精心护理后的治疗情况显著、对卫生知识情况了解明显增加、以及满意度更高。结论:未婚女性药物流产合并妇科炎症针对性的护理满意度较高。  
**关键词:**未婚女性;药物流产;妇科炎症;护理;满意度

用药物终止早孕(即药物流产)可以追溯到1950年,但最近开发了具有有限已知副作用的有效药物治疗方案,为手术流产提供了替代方案。目前,有三种可用的药物流产方案:米索前列醇单独、甲氨蝶呤后加米索前列醇,以及迄今为止最常用的方法米非司酮,后加米索前列醇。许多研究得出结论,妊娠早期手术流产不会增加异位妊娠、自然流产、早产或随后妊娠中低出生体重的风险。药物流产通常有轻微的短期副作用,通常与米索前列醇有关(胃肠道副作用、温暖感或寒战)。罕见的严重并发症包括出血和子宫内膜炎,每种并发症的发病率均低于1%。然而,关于药物流产对随后怀孕的影响的数据很少。其中未婚女性药物流产的比例逐渐增加,并且因为对卫生知识认知的缺乏,因此导致各种并发症,尤其是妇科炎症<sup>[1]</sup>。因此,本文就未婚女性药物流产合并妇科炎症的护理满意度进行分析,具体内容如下所述。

1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取本院2018年1月-2021年1月收治的100例需要药物流产的未婚女性患者,其中对照组未进行护理,有100例,年龄在23岁-34岁之间;观察组采用护理方式,有100例,年龄在22岁-33岁之间。两组患者基本信息没有显著性差异,可进行比较。

排除标准:(1)患有恶性肿瘤患者;(2)患有严重肝肾功能不良的患者;(3)患者精神异常无法生活自理。本研究的患者信息资料正确完整,患者都已签署了知情同意书。

## 1.2 方法<sup>[2,3]</sup>

对照组:本组患者未进行护理。

观察组:本组在药物流产后进行护理,包括(1)并发症预防知识教育。

(2)环境干预。(3)饮食指导。(4)心理护理。

## 1.3 观察指标<sup>[2]</sup>

(1)观察患者经过治疗后未护理和进行护理的治愈情况,包括治愈、显效、有效和无效四个等级,计算有效治愈率。有效治愈率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

(2)对卫生知识了解情况,包括避孕、艾滋病、生殖器官、宫颈糜烂、梅毒、霉菌性阴道炎、滴虫性阴道炎。

(3)追踪患者针对护理的满意度。

## 2 结果

### 2.1 两组有效治愈率比较

结果如表1所述,患者在经过药物流产后经过护理,显著提高患者的有效治愈率,达到96%,显著高于未进行护理的对照组。

表1 两组患者的有效治愈率比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效治愈率
对照组	100	34(34%)	33(33%)	19(19%)	14(14%)	86%
观察组	100	52(51%)	31(31%)	13(13%)	4(4%)	96%

### 2.2 两组患者对卫生知识了解情况

两组患者对卫生知识的了解有显著差异,如表2所述,患者治疗后

经过护理后对卫生知识有了更多的了解。

表2 两组患者对卫生知识了解情况对比

组别	例数	避孕	艾滋病	生殖器官	宫颈糜烂	梅毒	霉菌性阴道炎	滴虫性阴道炎
对照组	100	53	36	49	25	21	18	20
观察组	100	73	64	62	77	59	52	48

### 2.3 两组患者治疗满意度比较

如表3所述,经过护理的患者对于治疗更加满意,达到了92%,而未经过护理的患者对治疗的满意度仅有65%。

表3 两组患者治疗满意度比较

组别	例数	很满意	一般满意	不满意	总满意率
对照组	100	50(50%)	15(15%)	35(35%)	65(65%)
观察组	100	74(74%)	18(18%)	8(8%)	92(92%)

## 3 讨论

流产是女性生殖生活中的常见事件,影响约25%的妊娠。据统计,全球每年发生5600万例人工流产,每1000名15-44岁女性中有35例流产。因此,终止妊娠的安全服务是妇女保健的一个重要方面。药物流产依赖于药物的使用:主要是米非司酮和米索前列醇的联合用药。自2003年以来,这种药物组合一直被世界卫生组织(世卫组织)关于安全流产护理的指南推荐,并自2005年以来被列入世卫组织基本药物清单。如果两种药物都可用,则应联合使用。米索前列醇,主要是由于各种其他非产科和产科适应症,是广泛可用的;然而,米非司酮不是。米非司酮仅在约70个国家注册;在没有米索前列醇的情况下,可单独使用米索前列醇诱导流产。

研究表明,相对于在治疗后未接受护理的患者,经过精心护理后的患者治疗情况显著改善、对卫生知识情况了解明显增加、满意度更高。

综上所述,未婚女性药物流产合并妇科炎症针对性的护理满意度较高。

## 参考文献:

- [1] Stubblefield, P. G., Carr-Ellis, S. & Borgatta, L. (2004). Methods for Induced Abortion. *Obstetrics & Gynecology*, 104 (1), 174-185. doi: 10.1097/01.AOG.0000130842.21897.53.
- [2] 胡少华.未婚女性药物流产合并妇科炎症的护理体会[J].基层医学论坛,2012,16(27):3651-3652.
- [3] 陈燕玉.综合护理干预在女性药物流产合并妇科炎症患者中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2019,23(03):332-333.DOI:10.19435/j.1672-1721.2019.03.023.
- [4] 何玉影.女性药物流产合并妇科炎症的护理体会[J].中国医药指南,2013,11(09):339-340.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2013.09.141.
- [5] Kapp N, Lohr PA. Modern methods to induce abortion: Safety, efficacy and choice. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020 Feb;63:37-44. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.11.008. Epub 2020 Jan 9. PMID: 32029379.