

米非司酮联合米索前列醇配合心理护理在高危人工流产中的价值

黄雯婷 黄木丽 钟春静 刘小丽 施晓

(桂平市人民医院 537200)

摘要:目的:分析探索米非司酮联合米索前列醇配合心理护理在人工流产中的价值。方法:选取于2021年9月到2022年1月至我院接受人工流产具有高危因素的患者作为本次研究对象,共98例,按照电脑盲选的方式将患者随机分为对照组与观察组,其中对照组使用米非司酮联合米索前列醇的治疗方式进行干预;观察组采用米非司酮联合米索前列醇配合心理护理的措施进行干预,对比观察组与对照组的疼痛评分(SDS)。结果:经过干预后,观察组的疼痛评分(SDS)明显优于对照组,其中 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论:米非司酮联合米索前列醇配合心理护理在应用于高危人工流产中,能有效降低其疼痛评分(SDS),在临床应用中具有积极的效果,值得推广与使用。

关键词:米非司酮;米索前列醇;心理护理;高危人工流产

前言

高危人工流产是指早期妊娠的孕妇具有某些生殖器官局部或全身性病理因素,为人工流产手术增添了难度,同时存在较高的危险性,增加了术中与术后并发症的发生率以及死亡率^[1]。为提高手术质量,本文将分析探讨米非司酮联合米索前列醇配合心理护理在人工流产中的价值,详细内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年9月到2022年1月至我院接受人工流产具有高危因素的患者作为本次研究对象,共98例。按照电脑盲选的方式将患者随机分为对照组与观察组,对照组中,患者年龄为16~40岁,平均年龄25.3岁,年龄 < 18 岁共15例,长期服用避孕药10例,子宫激光等手术治疗史19例,子宫肌瘤手术史5例,共49例;观察组中,患者年龄15~43岁,平均年龄27.7岁,年龄 < 18 岁共10例,长期服用避孕药16例,子宫激光等手术治疗史21例,子宫肌瘤手术史2例,共49例。两组患者一般资料对比差异无统计学意义,其中 $P > 0.05$,具有可比性。

纳入标准:①两组患者均确诊为宫内妊娠;②无手术禁忌症,以及使用米非司酮、米索前列醇禁忌症;③两组患者及其家属均已同意参与本次研究;

排除标准:①中途退出本次研究的患者;②精神异常、沟通障碍、治疗配合度低患者;

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组使用米非司酮联合米索前列醇的治疗方式进行干预,在术前2天口服米非司酮(生产厂家:武汉九珑人福药业有限责任公司;国药准字H20033551;用法用量:停药8~16周健康妊娠妇女,第一天、第二天分别空腹或进食2小时后,顿服米非司酮100mg(4片),总量为200mg(8片),每次服药后禁食2小时,第三天在距第一次口服米非司酮36~48小时,口服给予米索前列醇400 μ g(2片),视临床情况可间隔4小时后重复给予米索前列醇400 μ g(2片)一次,最多用药不超过4次。

1.2.2 观察组

观察组采用米非司酮联合米索前列醇配合心理护理的措施进行干预,米非司酮和米索前列醇与对照组用法用量相同。心理护理:①术前积极与患者以及患者家属进行沟通,了解患者及家属的心理状态,为患者及其家属普及人工流产知识以及治疗过程,分析意外妊娠的原因、告知其注意事项,通常患者会存在焦虑、抑郁、恐惧等不良心理因素,医护人员有针对性的对其进行心理护理,消除内心的顾虑、负面情绪,给予心理关怀,让患者感觉温暖,减轻患者的心理负担,提升整个过程中的配合度。

②术中,手术过程中通过对患者进行心理暗示、抚摸、让其进

行深呼吸等方式,分散注意力,减轻心理负担,提升手术进程。

③术后,术后对其心理、生理状况进行评估,同时进行安慰,详细讲解术后注意事项以及禁忌事项,确保患者能有良好的恢复效果。同时进行心理辅导,进一步减轻患者内心的不良情绪。避免因术后负面情绪的产生进而对其造成生理与心理伤害。

1.3 观察指标

对比分析两组患者的疼痛评分(SDS)。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

观察组疼痛评分明显优于对照组,其中 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。详情如下所示:

入院时观察组与对照组患者疼痛评分:对照组患者,43.07 \pm 5.00分, $t=0.296$, $P > 0.05$;观察组患者,42.66 \pm 7.27分, $t=0.296$, $P > 0.05$ 。其中 $P > 0.05$,差异不具有统计学意义。

治疗、护理后观察组与对照组患者疼痛评分:对照组患者,43.27 \pm 2.77分, $t=3.440$, $P=0.001$;观察组患者,39.15 \pm 3.91, $t=3.440$, $P=0.001$ 。其中 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

在高危人工流产术中,对身体的伤害主要包括:宫腔感染,由于手术器械消毒不到位,术中操作不当等多种因素都可能导致宫腔感染,而在手术过程中伴有大量出血,为手术带来难度的同时极易造成宫体感染,术后闭经等情况。日过在妊娠中期使用人工介入的方式终止妊娠,需充分扩张子宫,如在短时间大量出血,会发生休克而危及生命^[2-3]。

通过非司酮联合米索前列醇配合心理护理,通过对患者术前、术中、术后的心理护理能及时排除患者术前的负面情绪,提升配合度;术中消除患者的不安情绪,提升手术的进程;手术通过对患者的安慰与消极心理的排解,能提升患者的恢复速率,同时能有效降低患者疼痛评分。

综上所述,米非司酮联合米索前列醇配合心理护理在应用于高危人工流产中,能有效降低其疼痛评分,在临床应用中具有积极的效果,值得推广与使,本文仅供参考。

参考文献

- [1]陆燕芳.联合使用米非司酮和米索前列醇对早期妊娠的孕妇进行人工流产的效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(06):182-183.
- [2]冉秋爱.米非司酮联合米索前列醇在早中期流产中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(12):2089-2091.
- [3]舒敏.序贯应用米非司酮及米索前列醇终止瘢痕子宫早期妊娠的临床效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(05):793-795.