

心理护理在无痛人流麻醉护理中的价值

凡丽华, 陶华露, 夏博洋, 孙媛媛, 张丽君*

海军军医大学第一附属医院麻醉学部临床麻醉科 上海

【摘要】目的 评价心理护理在无痛人流麻醉护理中的价值。**方法** 纳入我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月收治的无痛人流麻醉女性 100 例, 按照随机数字表法分为心理干预组(实施心理护理干预)和常规组(常规护理), 每组各 50 例, 对比护理成效。**结果** 心理干预组焦虑情绪、抑郁情绪低于常规组, $p < 0.05$ 。心理干预组护理满意度显著高于常规组, $p < 0.05$ 。**结论** 无痛人流麻醉女性实施心理护理干预的临床效果确切, 可有效提高满意度, 减轻患者的焦虑情绪、抑郁情绪, 值得临床推广。

【关键词】 心理护理; 无痛人流; 麻醉护理; 价值

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230061

The Value of Psychological Nursing in Anesthesia Nursing of Painless Abortion

Lihua Fan, Hualu Tao, Boyang Xia, Yuanyuan Sun, Lijun Zhang*

Department of Clinical Anesthesiology, Department of Anesthesiology, First Affiliated Hospital of Naval Military Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective: To evaluate the value of psychological nursing in anesthesia nursing for painless abortion. **Methods:** A total of 100 women with painless anesthesia who were treated in our hospital from January 2020 to December 2020 were included and divided into a psychological intervention group (implementing psychological nursing intervention) and a routine group (routine nursing) according to the random number table method. 50 cases in each, the nursing effect was compared. **Results:** The anxiety and depression in the psychological intervention group were lower than those in the routine group, $p < 0.05$. The nursing satisfaction in the psychological intervention group was significantly higher than that in the routine group, $p < 0.05$. **Conclusion:** The clinical effect of psychological nursing intervention for women undergoing painless abortion anesthesia is definite, which can effectively improve satisfaction and reduce patients' anxiety and depression, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Psychological nursing; painless abortion; anesthesia nursing; value

随着社会开放程度的提高, 人们对爱情的自由意识也越来越强烈, 无痛人流是一种用于终止非意愿妊娠的手术方法。无痛人流是一种人工终止妊娠的方法, 但因为手术会对子宫造成一定的伤害, 导致术后并发症比较多。目前, 无痛人流是一种比较常用的终止早期妊娠的手术方式, 是一种安全、有效的方法, 是一种在静脉麻醉下进行的人工流产手术。在做手术的时候, 通过注射麻醉药物, 然后病人就会陷入昏迷, 整个手术大概需要五分钟, 无痛人流可以缓解病人的紧张和害怕, 降低手术时的疼痛^[1]。但由于在手术中使用静脉麻醉, 对病人有一定的应激性, 所以, 在麻醉中要采取适当的措施, 以降低事故的发生。另外, 很多

流产女性对麻醉和手术都不了解, 所以在做手术之前, 都会有很强的身体和精神上的反应, 这就导致了手术的麻醉和护理的风险。作为一名医护人员, 作者一直在寻求一种行之有效的护理措施, 以便在临床上更好的运用, 以减轻患者的不良心理^[2]。在现代护理模式中, 心理护理是非常重要的一环, 所以要把心理护理融入到整个临床治疗之中。本研究纳入我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月收治的无痛人流麻醉女性 100 例, 探讨了心理护理在无痛人流麻醉护理中的价值, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月收治的早期无

*通讯作者: 张丽君

无痛人流麻醉女性 100 例, 按照随机数字表法分为心理干预组(实施心理护理干预)和常规组(予以常规护理), 每组各 50 例, 当中心理干预组 18-44 岁, 平均(30.56±1.56)岁。孕周 5-8 周, 平均 6.12±1.23 周; 常规组 17-43 岁, 平均(30.41±1.51)岁。孕周 5-8 周, 平均 6.15±1.34 周。两组资料 $P>0.05$ 。入选条件: ①符合妊娠条件, 也就是停经超过 42 天, HCG 检测结果为阳性的女性。②病人有充分的临床数据和良好的耐受性, 没有使用无痛人流的禁忌。排除标准: ①炎症疾病; ②有呼吸系统基础疾病、心脑血管疾病等; ③肝、肾功能不正常。所有的病人都了解这项试验, 并签署了知情同意书。该研究获得了我院伦理委员会的批准。

1.2 方法

在进行手术之前, 提前进行妇科检查, 以确认是否存在妇科炎症, B 超等检查是否存在宫内妊娠, 并进行生命体征等。确定没有问题之后, 进行手术和麻醉, 建立静脉通道, 并给予吸氧和注射丙泊酚, 入睡后进行手术。在保持麻醉深度的同时, 监控病人的生命体征并详细记录。

常规组进行常规护理, (1) 操作员应穿洁净的服装、面罩、帽子、洗手、戴无菌手套; 进行患者的阴部消毒; 观察病人的各项指标。(2) 患者在术前 12 小时内禁食。详细了解患者病史、过敏史, 并备好急救药品、多功能监护仪、听诊器、吸引器等。术前测体温、脉搏、呼吸、血压。(3) 术中的护理。协助外科医生取膀胱截石位, 并注意保暖, 以免因手术过程中受刺激而导致的情绪波动, 影响手术和损伤。①麻醉前的护理。医务人员必须备好在术中使用的器械、药物等, 如麻醉机、监护仪、麻醉剂等。在进入手术室的时候, 要多和病人沟通, 教他们怎么做深呼吸, 让他们放松。②麻醉期间的护理。在麻醉的时候, 会发生诸如血压降低、口分泌增加、心跳减慢等并发症。所以, 对病人的麻醉护理是很有必要的。如果病人血压降低, 一定要尽快处理, 保证足够的氧气供给, 同时还可以口服一些升压的药物, 比如麻黄碱。当 SPO_2 含量降低到 90% 以下时, 必须提高氧气供应和人工呼吸。如果有大量的口腔分泌物, 可以将其头部一侧, 避免误吸, 并使用呼吸机进行吸入。③麻醉后清醒患者的护理。在麻醉后清醒的时候, 麻醉剂的作用已经消失了, 病人的子宫会收缩, 会感觉到疼痛。所以, 在病人彻底醒过来之前, 一定要将病人的手脚固定好, 同时还要有医务人员陪伴, 以防出现意外。麻醉结束后, 病人头部一侧, 防止气管阻塞, 保证呼吸

道通畅, 防止麻醉意外发生。协助麻醉医师监测血压、脉搏等各项参数, 并配合医师实施手术, 直至患者生命体征完全恢复。(4) 术后护理。患者醒来后, 给患者换上衣服, 让其在观察室内继续休息, 注意腹部疼痛、阴道流血。如无不适, 30 分钟后即可离开门诊。在离开门诊前, 应该告知术后注意事项, 若出现阴道出血一周以上, 出现下腹痛、白带异味等情况, 要及时就医。术后要做好避孕措施, 避免再次妊娠。日常生活中要注意多吃有营养的食物, 注意个人卫生, 一个月内避免性生活, 避免坐浴, 观察产后腹痛、阴道出血等症状。

心理干预组实施心理护理干预。在常规组基础上强化了心理护理。(1) 有效地进行病人的个人信息采集, 了解妊娠、用药、心理特点, 对病人的身体状况、耐受能力进行评价, 并制订个性化的护理计划。(2) 对病人进行手术前的随访, 从各个角度进行心理辅导, 并进行心理认识上的干预。在与病人见面后, 首先向病人作自我介绍, 以表示对病人的关怀, 以建立良好、稳固的护理基础。与病人沟通, 多从病人的立场出发, 耐心聆听, 尊重病人的情绪, 及时安抚、鼓励、支持, 从眼神、动作、言语中流露出关怀、关爱和真诚, 使病人体会到护士的真实关怀, 解除焦虑。注重家人的支持, 与病人家属进行交流, 强调情感支持对病人产生正面的影响, 要对病人给予充分的关爱和鼓励。加强病人的心理认识, 向病人解释麻醉和手术的流程, 告诉病人可能的情况和不舒服的地方, 以及注意事项, 并耐心解答病人的问题。强调手术安全、麻醉和外科医师精湛的技术, 使病人树立自信, 以最好的心态迎接手术。(3) 为病人创造良好的手术环境, 适当的温度和湿度, 播放能让病人心情舒畅的音乐。正确的心理状态, 并根据病人的年龄、文化程度, 进行有针对性的心理辅导。告诉病人不良情绪对麻醉效果、手术效果的影响, 并教导病人如何辨别非理性情绪, 引导病人进行适当的放松与心理调整。在麻醉时, 要注意调整姿势, 使病人的姿势更加柔和, 在身体的各个方面给病人以安全感, 适当的心理暗示, 以使病人平静下来。注意观察病人的反应和表情, 正确评价病人的情绪, 并通过语言、眼神、肢体语言等方式进行安慰。比如用鼓励的目光鼓励病人, 轻拍病人的额头, 轻拍病人的手掌, 增加病人的安全感。在手术中, 密切观察病人的各种体征, 如果有任何不正常的情况, 及时进行治疗, 以保证手术的安全。(4) 做好术后心理疏导, 在术后立即通知病人和家属, 说明术后注意事项等, 以便于病人有充分的心理准备, 避免病人因为疼

痛而导致的负面情绪, 还可以通过播放自己喜欢的音乐来分散病人的注意力。

1.3 观察指标

比较两组焦虑情绪、抑郁情绪焦虑情绪 SAS 评分、抑郁情绪 SDS 评分 (20-80 分, 得分越低则焦虑和抑郁程度越轻)、护理满意度。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 软件处理数据, 计数资料用[n (%)]表示, 采用 χ^2 检验, 结果 $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

心理干预组焦虑情绪、抑郁情绪低于常规组, $p < 0.05$ 。心理干预组护理满意度显著高于常规组, $p < 0.05$ 如表 1。

表 1 两组情况比较

组别	焦虑情绪 SAS 评分	抑郁情绪 SDS 评分	护理满意度	1 年内非意愿妊娠率
对照组 (50)	52.45±2.13	52.21±2.12	40 (80.00)	10 (20.00)
心理干预组 (50)	43.21±1.35	41.46±2.25	48 (96.00)	3 (6.00)
t/χ^2	6.366	7.267	7.713	6.935
P	0.000	0.000	0.007	0.012

3 讨论

无痛人流是一种以人工方法来终止妊娠的方法。无痛人流是目前比较流行的一种人工流产方法, 通过麻醉可以使病人在无痛的情况下进行手术, 减少了流产的痛苦, 增加了手术的依从性, 有利于术后的恢复。无痛人流是一种非常有效的方法, 可以帮助孕妇终止妊娠, 避免因避孕失败而妊娠带来的痛苦^[3-4]。这种手术虽然简单、时间短, 但也是一种侵入性的手术, 风险很大, 手术后病人很容易忍受痛苦。再加上很多病人在术前会有应激反应, 或者是家庭的压力, 都会有一定的负面情绪, 这会影响到他们的配合和积极性, 还会降低他们的耐受能力和调节能力, 从而影响到他们的康复效果, 甚至会加剧他们的痛苦。更重要的是, 无痛人流一般都是使用全身麻醉, 如果病人的认知能力受到限制, 会产生恐惧、焦虑等情绪, 所以要加强对病人的心理疏导。大部分的无痛人流都是采用全麻, 但会引起病人的各种精神压力, 比如紧张、害怕。有些学者认为, 护士应该给病人一些心理上的支持, 以便在实施无痛人流前做好心理辅导, 可以帮助病人调整自己的情绪, 促进手术的进行, 同时也会对术后的治疗和恢复有很大的影响。心理护理是一种在临床上进行的新型护理模式。在心理学理论的指导下, 建立在良好的人际关系基础上, 通过心理学的手段和技术, 来改善患者的心理状况和行为, 从而达到促进康复和保持健康的目的^[5]。对患者进行心理干预, 可以有效地防止其不良情绪的发生和加重, 增强病人的耐受力, 使其顺利地进行临床诊断和治疗, 使临床诊治的功能得到最大程度的发挥^[6]。

随着现代医疗方式的变革, 人们对心理护理的重要性也日益关注。心理护理是一种具有重要价值的护理模式, 已被临床护士所普遍接受和运用。心理护理是现代护理的一个重要内容, 它贯穿于整个临床工作, 涉及到整个护理工作的每一个方面。

在无痛人流麻醉中, 采用积极的心理护理措施, 能减轻病人的不良情绪, 使病人能更好地配合手术、麻醉, 提高病人的满意度。其主要包括在手术之前要做好心理疏导, 包括健康教育和心理安抚, 让病人对无痛人流有一个全面的认识, 在没有痛苦的情况下进行手术, 这样才能更好的配合手术, 减少病人的恐惧和焦虑, 为手术做好准备。手术麻醉的过程要做好心理疏导, 要让病人的情绪得到充分的放松, 避免出现明显的血压波动, 才能保证手术的顺利进行。而术后的心理护理, 主要是为了让病人得到充分的休息, 同时也可以解答病人的疑惑, 以及专业的后续治疗^[7-8]。

本研究显示, 心理干预组焦虑情绪、抑郁情绪低于常规组, $p < 0.05$ 。心理干预组护理满意度显著高于常规组, $p < 0.05$ 。本文着重分析了在无痛人流中使用心理护理的重要性, 从本研究的结果来看, 在麻醉过程中, 对病人进行心理护理, 可以更好的帮助病人接受麻醉, 从而提高病人的术后恢复效果。本文重点是运用心理技术, 对病人进行心理疏导, 对病人进行有效的沟通, 同时对病人进行了健康教育, 获得了病人家属的支持, 为病人提供了一个良好的手术环境, 同时也减少了病人的心理负担, 促使麻醉工作顺利开展, 而良好的麻醉能让病人的手术全程更顺畅, 降低病人的手术风险, 同时也能提升病人的麻醉质量。所以,

在临床上, 在无痛人流的麻醉护理中, 给予病人心理护理干预, 可以减轻病人的心理障碍, 减少不良情况的发生^[9-10]。

综上所述, 无痛人流麻醉女性实施心理护理干预的临床效果确切, 可有效提高满意度, 减轻患者的焦虑情绪、抑郁情绪, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 许梅芳. 无痛人流麻醉护理中应用心理护理对心理状况的观察[J]. 黑龙江医药,2021,34(03):739-741.
- [2] 李淑芸. 心理护理在无痛人流麻醉护理中的应用价值[J]. 名医,2021,(09):134-135.
- [3] 任丽娟. 静脉麻醉无痛人流术患者实施心理护理的效果观察[J]. 心理月刊,2020,15(20):120-121.
- [4] 曾翠妍. 常规护理和加强心理护理对接受无痛人流患者产生的影响分析[J]. 中国实用医药,2020,15(24):165-167.
- [5] 王辉. 无痛人流患者护理工作中实施心理干预的效果

观察[J]. 心理月刊,2020,15(16):87.

- [6] 杨琴,冯晶晶. 静脉麻醉无痛人流术患者实施心理护理的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):109.
- [7] 李娟. 无痛人流患者护理工作中实施心理干预的效果观察[J]. 人人健康,2020,(14):441.
- [8] 刘可歆,彭晓薇. 综合护理干预对无痛人流患者负面心理及麻醉效果的影响[J]. 名医,2020,(10):198-199.
- [9] 张正红. 无痛人流患者护理工作中实施心理干预的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):73-74.
- [10] 王丽丽. 探讨心理护理在无痛人流麻醉护理中应用的效果[J]. 人人健康,2020,(11):222.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS