

护理风险管理在夫精人工授精护理中的应用效果分析

林小英

成都市第五人民医院 四川成都

【摘要】目的 分析护理风险管理在夫精人工授精护理中的应用效果。**方法** 选取 2022.9-2023.05 月于我院接受夫精人工授精治疗的 84 例患者作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组 (42 例, 使用常规护理) 和观察组 (42 例, 使用护理风险管理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果, 但观察组在采用护理风险管理后, 其护理风险事件发生率、妊娠结局、护理满意度均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在夫精人工授精护理中, 采用护理风险管理能取得较佳的效果, 可有效减少护理风险事件的出现, 提升妊娠成功率, 提高护理满意度。

【关键词】 夫精人工授精; 护理风险管理; 护理风险事件

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000486

Analysis of the application effect of nursing risk management in Artificial insemination nursing

Xiaoying Lin

Chengdu Fifth People's Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the application effect of nursing risk management in the nursing of husband sperm Artificial insemination. **Methods** 84 patients who received Artificial insemination with husband's sperm in our hospital from December 2022.9 to May 2023.05 were selected as the research objects, and they were divided into the control group (42 cases, using conventional nursing) and the observation group (42 cases, using nursing risk management) according to the random number table. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group showed a higher incidence of nursing risk events, pregnancy outcomes, and nursing satisfaction compared to the control group after adopting nursing risk management, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of husband sperm Artificial insemination, nursing risk management can achieve better results, effectively reduce the occurrence of nursing risk events, improve the pregnancy success rate, and improve nursing satisfaction.

【Key words】 Artificial insemination with husband sperm; Nursing risk management; Nursing risk events

夫精人工授精是一种生殖技术。丈夫的精液通过非性交的方式注入女性的生殖道, 使精子和卵子自然结合, 实现性交和繁殖。这是治疗不孕症的方法之一。人工授精的选择为自然周期:适用于月经周期规律、基础体温双相、性交后实验阳性的患者。根据患者月经周期、基础体温测量、宫颈粘液评分、血或尿 LH 水平及阴道 b 超监测卵泡发育情况, 可以明确确认自然周期排卵^[1]。夫精人工授精的成功率的关键之一是选择准确的授精时间, 即排卵前 48 小时至排卵后 12 小时内。除此之外, 男性的精子质量、女方的年龄因素、排卵的可预见性、病史和孕史、心理状态等都影响着

夫精人工授精的成功率^[2]。因此, 需在夫精人工授精过程中采取有效护理措施提升成功率。基于此, 本文研究了护理风险管理在夫精人工授精护理中的应用效果, 现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2022.9-2023.05 月于我院接受夫精人工授精治疗的 84 例患者作为研究对象。将其按照随机数字表法, 分为对照组: 42 例, 年龄 26-40 岁, 平均 (31.77±3.34) 岁。不孕时间 2-8 年, 平均 (3.65±1.25) 年。原发性不孕 24 例, 继发性不孕 18 例; 观察组: 42 例, 年龄

27-39岁,平均(32.06±2.86)岁;不孕时间2-9年,平均(3.84±1.01)年。原发性不孕23例,继发性不孕19例。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:两组夫妻双方均知晓本次研究内容,且已签署知情同意书;均经临床相应诊断确诊为不孕;均满足夫精人工授精适应证;临床资料完整。排除标准:存在恶性肿瘤者;存在血液系统疾病者;存在心脑血管疾病者;存在艾滋病等传染性疾病者;存在精神障碍者;存在认知障碍者;中途退出研究者。

1.2 方法

对照组采用常规护理:关注患者病情,提供适当的生理咨询,管理患者饮食,为患者营造平和的就医环境;观察小组对护理人员造成的伤害负责,主要包括:

1.2.1 成立护理风险管理小组

小组由我院两名专业护士组成,了解自己的职责,讲解护理中出现的问题,并采取预防措施积极应对;根据临床环境制定应急预案,反复演练培训,确保风险管理团队成员了解护士风险管理的主要性质,能够从容应对突发事件;建立快速调整制度,公平分配资源。

1.2.2 规范化培训

对护理危害管理团队进行规范化培训,提高其对护理危害的认识,并定期进行评估,提高其专业技能。确保他们严格按照医生的指示,熟悉治疗方案,掌握采采流程,并在开始工作前接受培训。

1.2.3 建立电子病历管理制度

妥善处理病案并实时归档;建立电子病历,使护士能够掌握使用方法,方便医生查阅患者的病历,避免病历丢失。

1.2.4 身份核对

合理使用二代身份证识别患者,存病例时留复印件,手术时核对患者身份,防止出错。

1.2.5 心理护理

根据患者的受教育程度,采取适当的方式进行健

康教育,如发放宣传册、观看视频、进行知识讲座等。教育内容包括不孕症相关知识、丈夫精子宫内人工授精技术、护理措施及相关注意事项,提高患者对疾病及治疗相关知识的了解,减少对未知事件的焦虑;积极关心患者,与患者沟通,提供安慰和支持,努力让患者感到友好,获得他们的信任,建立友好的护患关系;沟通时,注意观察患者的情绪变化,了解患者的心理特点;落实人文关怀,充分尊重患者,保护患者隐私,消除患者焦虑;鼓励患者积极表达自己的感受,在说话时安静地倾听,了解他们的担忧和紧张情绪,并提供必要的帮助。当患者情绪不好,不愿交谈时,及时拥抱或握住患者的手,以示关心;了解患者的家庭和生活情况,加强与患者家人的沟通,提醒他们注意患者的情绪变化,提供关心、鼓励、支持和指导,以正确的心态鼓励患者,避免仓促行事,不要把过错归咎于患者。不要批评或抱怨患者。

1.3 观察指标

对两组护理风险事件发生率进行统计对比,包括医嘱执行错误、病案未及时归档、电子病历丢失;对两组妊娠结局进行记录对比,包括妊娠成功率、未成功率;采用我院自制调查问卷对两组护理满意度进行评估,包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用“n, %”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理风险事件发生率对比

观察组护理风险事件发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。如表1:

2.2 两组妊娠结局对比

观察组妊娠结局明显优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。如表2:

表1 两组护理风险事件发生率对比(n, %)

组别	例数	医嘱执行错误	病案未及时归档	电子病历丢失	发生率
观察组	42	0 (0.00)	1 (23.81)	0 (0.00)	1 (23.81)
对照组	42	2 (4.76)	3 (7.14)	2 (4.76)	7 (16.67)
χ^2	-	4.007	8.897	5.144	4.974
P	-	0.001	0.001	0.001	0.026

表2 两组妊娠结局对比 (n, %)

组别	例数	妊娠成功率	未成功率
观察组	42	6 (14.29)	36 (85.71)
对照组	42	1 (23.81)	41 (97.62)
χ^2	-		3.896
P	-		0.048

2.3 两组护理满意度对比

观察组非常满意 13 例、满意 18 例、一般满意 10 例、不满意 1 例, 满意度为 41 (97.62%); 对照组非常满意 11 例、满意 15 例、一般满意 9 例、不满意 7 例, 满意度为 35 (83.33%)。观察组护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.974$, $P=0.026$)。

3 讨论

夫精人工授精会在女性排卵前后进行, 手术相对比较简单, 只需要 1-2 分钟时间。将一根狭长的导管经宫颈口置入宫腔, 然后慢慢注入处理过的精液样本。这个过程通常是无痛的^[3]。夫精人工授精是一个相对简单和安全的技術, 发生严重并发症的几率很低, 风险包括: 感染、阴道出血和多胎妊娠。出现感染的几率很小; 引起的阴道出血为少量出血, 且一般不影响妊娠率; 夫精人工授精本身不会引起多胎妊娠, 夫精人工授精前应用促排卵的药物可能增加多胎妊娠的风险^[4]。因此, 需在夫精人工授精过程中采取有效护理措施降低风险。

在本研究中, 通过在夫精人工授精护理中采取护理风险管理, 观察组护理风险事件发生率、妊娠结局、护理满意度均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明其可有效减少护理风险事件的出现, 提升妊娠成功率, 提高护理满意度。这是因为护理危害管理模式是指针对实际护理环境, 建立护理危害管理结构布局, 制定护理危害管理制度和计划, 了解护理危害管理职责, 落实护理危害预防措施, 制定护理危害应急预案, 形成结构化、系统化、有计划、有序的护理危害管理。目标是尽量减少护理人员造成的伤害, 确保患者和护士的安全^{[5]-[7]}。识别护理风险的常用技术包括对多年临床数据的回顾性研究, 以澄清和了解高风险区域、关键区域以及涉及各种风险事项的人员。采用工作流程图方法, 包括综合流程图和高危区域的具体流程图; 通过对各个阶段产生的潜在危害进行综合分析和研究, 达到预防的目的。采用护理危害管理模式, 可以有效避免护理危害, 预防和降低护理风险,

为患者提供高质量、安全的护理服务^{[8]-[10]}。

综上所述, 在夫精人工授精护理中, 采用护理风险管理能取得较佳的效果, 可有效减少护理风险事件的出现, 提升妊娠成功率, 提高护理满意度。

参考文献

- [1] 刘媛, 黄璇, 吴维. 夫精人工授精的护理配合措施研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36 (16): 168+170.
- [2] 张宏, 程永红. 探索夫精人工授精技术护理管理模式的构建[J]. 养生保健指南, 2020 (11): 132-133.
- [3] 肖纯. 综合护理对夫精人工授精患者的临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (07): 213-214.
- [4] 车明. 心理护理在夫精宫腔内人工授精中的应用效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2022 (5): 159-161.
- [5] 陈燕华, 全允霞. 护理风险管理在产科门诊中的应用及对患者的安全满意度影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (30): 101.
- [6] 马雨鸿. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (43): 89+91.
- [7] 陈丽艳. 危机管理方案用于妇产科急诊护理风险管理中的效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (07): 92-93.
- [8] 王琳, 朱春亚, 刘静等. 护理风险管理在妇产科门诊的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (14): 19-20+23.
- [9] 殷艳艳, 刘培燕. 品管圈结合护理风险管理对产科护理质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (03): 531-533.
- [10] 周娟英, 洪惠雅, 安晶晶. 护理风险管理在夫精人工授精护理中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (12): 10-12.

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。

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



OPEN ACCESS