

优质护理是在护理服务不断发展的基础上形成的,是一种新型模式,与常规护理相比,护理理念较先进,内容更全面、系统,更具针对性,比较适合手术室工作的开展^[1]。优质护理覆盖了手术室工作的各个环节,涉及多个方面,包括术前、术中和术后,具体分为心理指导、眼部护理、手术准备、手术配合、术后宣教等,其中术前护理可使患者保持良好心态,积极配合手术,可使手术在准备充分的前提下进行,提高疗效;术中护理是手术成功的关键,不断优化流程,合理分工,紧密合作,更好的服务照顾患者,进一步提高工作效率。减少了下一台患者等待时间,增加了患者满意度;术后护理可使患者掌握注意事项,提高自我保健意识,预防并发症^[2]。白内障复明术在手术室优质护理服务中更新了护理观念,建立起“以患者为中心”,为患者提供“优质、高效、低耗、满意、放心”的医疗服务。尊重理解患者,从被动变为主动,护士把责任心、爱心融入到护理的各个环节中,从而

达到高效、优质的护理服务目标,对改善医患关系,减少医疗纠纷有积极的促进作用,让患者满意的同时也增加了社会效应。本研究结果显示,实验组接受优质护理,护理满意度为 96.09%,对照组接受常规护理,护理满意度为 78.91%,实验组明显高于对照组,表明优质护理的效果显著,患者较为满意,是一种可靠、有效的手术室护理模式。综上所述,优质护理在白内障复明术手术室护理中具有较好应用效果,在县级基层医院值得推广。

参考文献

[1]覃丽容.健康快车 1205 例白内障复明术的护理配合[J].吉林医学,2013,34(26):5498-5500
[2]岑善学.白内障复明工程手术的护理配合[J].华夏医学,2013,26(6):1178-1180
[3]禹菊仙.探讨老年性白内障复明术应用护理干预的临床效果[J].中外医学研究,2014,12(2):73-74
[4]褚文娟,任永霞.“健康快车”复明工程手术室护理管理[J].天津护理,2014,22(5):436-437

(收稿日期: 2015-01-13)

优质护理对先兆流产患者妊娠结局和心理状态的影响

谢新风 黄玉英 杜曼丽

(广东省广州市番禺区石楼人民医院 广州 511447)

摘要:目的:观察优质护理服务对先兆流产患者妊娠结局的影响,及优质护理服务对于其心理状态的影响。方法:选取 2012 年 6 月~2014 年 6 月在我院因先兆流产住院保胎的初次妊娠妇女 210 例,按照随机均匀原则分为观察组和对照组,观察优质护理服务的实施对患者的影响。结果:入院 1 周时观察组 SAS 评分、SDS 评分均显著低于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义。出院 3 个月后的妊娠成功率比较,观察组显著高于对照组($P=0.011<0.05$),差异有统计学意义。结论:接受了优质护理服务的先兆流产患者,其心理焦虑、抑郁能显著缓解,妊娠成功率显著高于接受了常规护理服务的先兆流产患者。优质护理服务对于提高保胎治疗效果、改善患者不良情绪具有重要意义。

关键词:先兆流产;初次妊娠;保胎;优质护理

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.052

先兆流产指妊娠 28 周以前出现的少量阴道流血,继而出现下腹疼痛、腰痛或下腹坠胀感等症状。其发生率高,占全部妊娠的 10%~15%^[1]。妊娠对于每个家庭而言都具有重大意义,先兆流产妇女在住院保胎过程中常常出现特定的生理和心理状况^[2],对妊娠有不利的影响,她们对于护理服务有特定的生理和心理需求^[3]。我院对先兆流产患者 105 例实施了优质化护理服务,取得了良好的效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 6 月~2014 年 6 月在我院因先兆流产住院保胎的孕妇 210 例。纳入标准:(1)诊断明确:超声证实宫内早期妊娠活胎,出现先兆流产症状;(2)初次妊娠;(3)无其他系统严重疾病

或妊娠合并症;(4)与医护人员沟通无障碍。210 例患者遵循随机原则,根据年龄、体质量指数、孕周均匀分为:观察组和对照组,每组 105 例。观察组患者年龄为 (26.12 ± 4.81) 岁、体质量指数为 (20.03 ± 2.43) 、孕周为 (8.91 ± 3.18) 周;对照组患者年龄为 (25.79 ± 5.11) 岁、体质量指数为 (20.46 ± 2.65) 、孕周为 (9.21 ± 3.34) 周;两组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。

1.2 治疗方案^[4] 所有患者入院后均绝对卧床休息,至阴道流血症状消失 1 周后,可适当床上运动或下床少量轻微活动。妊娠 12 周以内者给予黄体支持、止血治疗及维生素 E、叶酸辅助治疗;妊娠 12 周以上者还需给予抑制宫缩药物,禁止性生活。

1.3 护理干预 对照组采用常规护理,观察组采用

优质护理服务。优质护理内容：(1)心理护理：患者通常担心胎儿的健康而产生焦虑、悲观、不安等情绪反应，在一定程度上影响妊娠预后。优质护理要求护士与患者建立良好的沟通和信任，向患者及家属耐心详细地讲解疾病和病情，减轻患者的不良心理反应，鼓励患者保持良好的心理状态，平心静气地住院治疗，配合医护工作^[9]。增强医患双方的感情基础，提高患者及家属的满意度，减少医疗护理纠纷。(2)健康教育：由于是初次妊娠，孕妇及家属对先兆流产疾病和保胎治疗流程缺乏经验和了解，护士应向其宣教保胎治疗和心理调整两个重要内容。护士要善于发现治疗过程中患者的心理问题并指导其宣泄、解决；善于发现不良饮食和生活习惯并帮助纠正，避免腹泻或便秘的发生，避免睡眠不良。(3)随访：责任护士随访至出院后 3 个月，追踪胎儿的发育情况。继续妊娠者指导其孕期保健、孕期营养、产检等知识；保胎失败清宫者指导其适时避孕、术后恢复和护理、返院复查等工作。

1.4 观察指标 (1)妊娠结局：出院 3 个月后妊娠成功率；(2)心理状态：住院 1 周后的心理状态评估，采用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)进行评定^[9]，分数越高代表焦虑和抑郁的情况越严重。

1.5 数据处理 采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行分析，率的比较采用 χ^2 检验，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，两两对比采用两独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有显著性意义。

2 结果

入院 1 周时观察组 SAS 评分、SDS 评分均显著低于对照组($P<0.05$)，差异有统计学意义。出院 3 个月后的妊娠成功率比较，观察组显著高于对照组($P=0.011<0.05$)，差异有统计学意义。见表 1。

(上接第 71 页)是由于外感毒邪，邪气留于体内，与气血相互搏结，使气机运行受到阻碍，进而发生疼痛感^[4]。通过针刺相关穴位，能够起到活血化瘀、疏通经络以及消瘀散结的作用。可有效地消除神经纤维粘连的现象，达到止痛的效果。浮针疗法操作相对简单，并且能够在短时间减轻痛苦甚至有效地缩短患者的病程。此外，患者在治疗期间还要注意适当休息，养成科学的饮食习惯。有研究显示，浮针疗法治疗带状疱疹后神经痛疗效较好，具有较高的临床应用价值^[5]。

本研究结果表明：经过治疗后，观察组患者的总有效率为 90.0%，明显优于对照组的 60.0%。两组数据相比，具有显著差异性($P<0.05$)。相对于西药常

表 1 两组孕妇妊娠结局和心理状态比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	SAS 评分(分)	SDS 评分(分)	妊娠成功[例(%)]	
观察组	105	30.70± 9.81*	31.21± 10.10*	85(80.96)*	
对照组	105	45.22± 13.47	44.36± 12.32	68(64.76)	
t/χ^2		0.987	1.467	8.331	
P		0.002	0.017	0.011	

注：与对照组比较，* $P<0.05$ 。

3 讨论

有研究表明，先兆流产患者需求重点是生理、心理和服务需求，其获得医护人员专业的治疗和照顾、缓解临床症状、调节心理状态并达到成功分娩的欲望十分强烈；而对于环境的要求仅为安静舒适，并不严格^[3]。优质护理服务的理念是人性化个性化的服务，从患者的角度出发，对于初次妊娠发生先兆流产的妇女，重视心理干预和健康生活方式的指导。我们观察发现，优质护理服务的对象，其心理焦虑、抑郁能显著缓解，妊娠成功率高于常规护理服务的对象。且在护理工作中发现，优质护理服务对象与医护的感情基础更深厚，双方沟通更有效，患者能积极主动配合医护工作，这提高了医护工作的效率。表明对于先兆流产的住院患者，我们实施优质护理对于提高保胎成功率、缓解患者心理压力、减少医患纠纷和护患纠纷有重要意义。

参考文献

[1]王娜,范学澜.集束化护理对先兆流产患者生活质量及心理状态的影响[J].昆明医科大学学报,2014,35(4):171-174
[2]尚雪萍.护理干预对先兆流产孕妇保胎期间症状的影响[J].齐鲁护理杂志,2010,16(17):37-38
[3]黄彦清.先兆流产孕妇需求的调查及护理改进策略[J].中华现代护理杂志,2014,49(17):2119-2121
[4]元玉,苏翠金,路敏.先兆流产 185 例临床护理[J].齐鲁护理,2012,18(14):91-92
[5]何倩,黄桂平,李曾红.优质护理在妇产科护理中的应用[J].国际护理学杂志,2014,33(9):2303-2304
[6]龚义侠,贾峥嵘,张媚畅.基层医院实施优质护理服务模式对产妇及新生儿护理效果的影响 [J]. 中华现代护理杂志,2013,19(14):1682-1684

(收稿日期：2015-01-12)

规治疗，浮针疗法在治疗带状疱疹后神经痛病症方面具有痛苦小、见效快、无副作用等优点，对改善患者的生活质量和提高患者的治愈率具有积极意义，值得临床推广应用。

参考文献

[1]刘丽华.电脑低周波治疗仪配合针刺治疗带状疱疹后遗神经痛效果观察[J].护理学杂志,2005,20(8):28-29
[2]毕桂玲,吕国栋.通络祛痛汤联合全科治疗仪对带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J].求医问药(下半月),2011,9(2):108-109
[3]刘悦,杨海涛,陆彦青.浮针配合穴位注射治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J].上海针灸杂志,2011,30(8):551-553
[4]李雪琳.中西医结合治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察[J].实用中医药杂志,2009,25(2):82-83
[5]唐胜修,王小莲,刘辛,等.国内治疗带状疱疹及其后遗神经痛的概况[J].中国民族民间医药杂志,2010,19(16):3-4

(收稿日期：2014-12-18)