

积极宣教,安抚患者情绪,提前告知患者主要置管过程,置管时做好相关准备工作,置管后进行导管并发症预防,坚持换药,行活动指导,大部分患者表示对于护理服务感到满意,且患者出现导管并发症较少。

参考文献

[1]范凤燕,朱小玲,刘霞,等.颈内静脉留置双腔导管固定保护带的设计与应用[J].中华现代护理杂志,2013,19(5):594-595

[2]陶惠琴,陈剑敏,张弘,等.闭路式双向回血管路在血液透析留置管患者中的应用[J].中华护理杂志,2013,48(10):938-939

[3]杨娟.血液透析患者中心静脉留置导管感染原因分析及护理[J].齐鲁护理杂志,2013,19(3):78-79

[4]方淑玲.集束化护理策略在预防静脉输注胺碘酮所致静脉炎的应用[J].安徽医药,2013,17(9):1615-1616

(收稿日期:2017-01-14)

心理护理对多囊卵巢综合征患者受孕率的影响

牛吉峰 孟庆婷

(郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471003)

摘要:目的:探讨心理护理对多囊卵巢综合征患者受孕率的影响。方法:选取我院 2015 年 3 月~2016 年 3 月收治的 76 例多囊卵巢综合征患者,按照入院顺序分成观察组与对照组。对照组应用常规护理;观察组在常规护理基础上实施心理护理,观察两组患者受孕率及患者满意度。结果:观察组受孕率为 52.63%,明显高于对照组的 26.32%, $P<0.05$,差别有统计学意义;观察组患者对医护工作的满意度 97.37%,明显高于对照组的 84.21%, $P<0.05$,差别有统计学意义。结论:心理护理可提高多囊卵巢综合征患者的受孕率及对医护工作的满意度。

关键词:多囊卵巢综合征;心理护理;受孕率

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.097

多囊卵巢综合征(Polycystic Ovarian Syndrome, PCOS)在生育年龄段的妇女群体中是比较常见的一种内分泌疾病,发病率达到 5%~10%,在排卵障碍性不孕中的比例达到 75%^[1]。PCOS 患者往往出现月经异常、不孕、多毛、肥胖等症状,且容易发展为代谢综合征,导致糖尿病、高血压、卵巢早衰等疾病的发生。此类疾病病因、发病机制均未得到完全确定,有研究显示,PCOS 与心理因素存在密切相关性。本文选取 76 例多囊卵巢综合征患者为研究对象,探讨心理护理对其受孕率的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 3 月~2016 年 3 月收治的 76 例多囊卵巢综合征患者,按照入院顺序分成观察组与对照组,每组 38 例。患者均符合 PCOS 的临床诊断标准^[2-3],主要为:排卵稀少或不排卵;机体雄激素水平过高;卵巢异常增大;排除严重器质性疾病患者。对照组 22~34 岁,平均年龄(27.9±2.7)岁;已婚 34 例,已育 4 例。观察组 22~35 岁,平均年龄(28.1±2.5)岁;已婚 33 例,已育 5 例。两组在年龄、婚育等一般资料方面比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 采用常规护理。护士及接诊医师按照常规方法为患者讲解服药方法、相关注意事项,叮嘱患者严格按照医嘱正确使用药物;发放健康教育宣传册,指导患者自行学习,增加对此类疾病的认

识。

1.2.2 观察组 患者在对照组常规护理基础上采用心理护理:(1)通过心理疏导,缓解患者心理负担,以健康、积极的心态接受治疗;大部分患者产生心理负担往往都是因为不孕,护理人员应告知患者多囊卵巢综合征并不存在绝对不孕的结果,经科学治疗后,通常均可妊娠;在与患者面谈时,通过积极的沟通交流,详细了解患者的感受、想法,对疾病的认知程度,是否存在既往病史等,并给予实施针对性的心理护理措施,增强患者的心理承受能力。(2)积极与患者家属沟通,指导家庭成员对患者进行生活、心理等方面的支持,增强共同战胜疾病的信心。(3)此类疾病用药时间较长,容易加剧患者出现焦虑、厌烦等不良情绪,加强宣教,积极沟通,指导患者切不可随意停药,并告知随意停药的后果,充分发挥家属和患者的自我监督作用,确保疗效。

1.3 观察指标 观察两组受孕率及对医护工作的满意度。采用我院自制调查问卷调查患者对医护工作的满意度,总分 100 分,≥80 分为非常满意,60~79 分为基本满意,≤59 分为不满意。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统软件对数据进行处理分析,计数资料用率表示,进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者受孕率比较 观察组患者受孕率明显高于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表

1。

表 1 两组患者受孕率比较

组别	n	妊娠(例)	受孕率(%)
对照组	38	10	26.32
观察组	38	20	52.63
χ^2			6.255
P			<0.05

2.2 两组患者对医护工作的满意度比较 观察组满意度明显高于对照组，差异有统计学意义， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者对医护工作的满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	38	25 (65.79)	7 (18.42)	6 (15.79)	32 (84.21)
观察组	38	32 (84.21)	5 (13.16)	1 (2.63)	37 (97.37)
χ^2					7.152
P					<0.05

3 讨论

多囊卵巢综合征在临床中较为多见，患者常出现不同程度的心理问题，如处于青春期者，容易因自身出现痤疮、多毛、肥胖、高雄激素及黑棘皮症等不良体征而出现羞怯、自卑等情绪；处于婚育阶段而未婚者，往往会担心自身疾病是否对婚恋产生影响，加上因疾病出现闭经或月经稀发等症状，极易出现忧虑多度的心理^[4]；已婚妇女则可能因担心不孕遭家人嫌弃，出现自责、自卑的情绪，甚至出现抑郁、焦虑的心理，对人际关系和社会关系产生极为严重的不利影响^[9]。此外，PCOS 在治疗时存在一定的难度，患者极易因此出现悲观、恐惧的不良心理，甚者对生活失去信心。不良心理情绪的刺激容易造成内分泌紊乱，导致病情更加恶化，如此往复，形成恶性循环^[6-7]。

由表 1、表 2 中的研究结果可知，观察组患者经过心理护理干预后，受孕率明显高于对照组，且观察组患者对医护工作的满意度明显高于对照组。因此，对多囊卵巢综合征患者给予心理护理干预具有良好的临床效果。同时，在对患者实施心理护理干预时，应根据患者的年龄、婚育等具体情况予以个体化护理，达到使之心态保持平衡的目的。若患者不孕病程在 4~6 年，时间较为长久的情况下，应努力为其营造较为温暖、和谐的心理支持环境，如通过与患者丈夫的沟通，赢得家属的支持与关心，树立治疗信心，有效改善心理负担，稳定情绪，利用自身协调内分泌，提高受孕率^[8]。总之，多囊卵巢综合征患者行心理护理可明显提高受孕率及对医护工作的满意度，值得临床应用推广。

参考文献

[1]谭有妙.妇科门诊手术患者的心理分析及护理对策[J].中国医药导报,2008,5(19):159-160
[2]曹雅新,刘杰.妇产科门诊患者心理状态研究及护理特点[J].中国计划生育和妇产科,2007,14(2):159-160
[3]张君,王国军,安淑银,等.生活方式干预对多囊卵巢综合征的影响[J].长春中医药大学学报,2013,29(3):496-497
[4]金道欣.多囊卵巢综合征治疗过程中护理措施的探讨[J].护理实践与研究,2011,8(1):76-77
[5]许红红,马红霞,陈翠环,等.护理干预对患者理解多囊卵巢综合征和腹针疗法及心理的影响[J].中国医药导报,2012,9(19):130-131
[6]李俊林,唐毅,周义文,等.多囊卵巢不孕患者的心理护理及健康教育[J].西南军医,2012,14(3):527-528
[7]茹敏晖,黄汇明,韩惠嫦,等.心理干预对多囊卵巢综合征患者受孕几率的影响[J].吉林医学,2015,36(8):1661-1662
[8]王斌,韩瑞刚,钟志胜,等.多囊卵巢综合征患者心理状态的调查[J].解放军护理杂志,2011,28(21):19-21

(收稿日期：2017-01-17)

预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果分析

刘亚玲¹ 杨保华¹ 李艳贺²

(1 河南省舞钢市人民医院 舞钢 462500; 2 河南省舞钢市中医院 舞钢 462500)

摘要:目的:分析预见性护理对阴道分娩产后出血的临床作用。方法:选取我院近 2 年接收的 180 例阴道分娩孕产妇进行对比研究,对照组 90 例给予常规护理方式,观察组 90 例给予预见性护理方式,观察两组产后 2 h、24 h 出血量和产后出血发生情况。结果:观察组有 5 例(5.56%)发生产后出血,对照组有 16 例(17.78%)发生产后出血,组间比较差异显著($P<0.05$)。观察组产后 2 h 出血量(89.2±16.8) ml 和 24 h 出血量(184.6±21.9) ml 均显著低于对照组($P<0.05$)。结论:采用预见性护理可有效降低阴道分娩产后出血的发生,减少产后出血量,是一种科学有效护理模式,在保障阴道分娩产妇的安全方面具有重要意义,值得推广。

关键词:产后出血;阴道分娩;预见性护理

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.098

产后出血指胎儿娩出后 24 h 内阴道出血量大于 500 ml,是分娩后严重并发症,发生率占分娩产妇 2%~3%,若不采取及时有效措施极易引起产妇死亡。产后出血居我国产妇死亡原因之首^[1]。产后出血

原因复杂,包括宫缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤等,临床暂无确切方法诊断产后出血。预见性护理是指对孕妇进行全面评估,分析可能因素,加强产妇管理,预测可能存在的风险,并采取积极预防措施,避