

作。在排便、排尿过程中,护理人员可以协助患者放松身心,缓慢用力,选择正确的姿势,确保不会对切口产生较大的拉扯,避免引起疼痛反应,也可以利用热水产生的水蒸气对患者肛门周围实施熏蒸处理,使得患者的肛周肌肉得到有效放松,缓解疼痛反应,促进排便、排尿。

1.3 统计学处理 本研 究所得数据应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理,组间比较分别采用 *t* 检验或 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后排便、排尿情况对比 观察组的术后排便困难、排尿困难的发生率分别是 3.33% (2/60)、1.67% (1/60),对照组的术后排便困难、排尿困难的发生率分别是 30.00% (18/60)、20.00% (12/60):两组对比存在显著性差异 ($P<0.05$)。

2.2 两组术后疼痛程度以及护理满意度对比 观察组术后疼痛评分及护理满意度评分均优于对照组,两组对比存在显著性差异 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组术后疼痛程度以及护理满意度对比(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	术后疼痛评分	护理满意度评分
观察组	60	3.36 $\pm$ 0.27	92.09 $\pm$ 3.56
对照组	60	5.77 $\pm$ 0.32	79.31 $\pm$ 2.94
P		<0.05	<0.05

3 讨论

肛肠外科手术位置比较特殊,术后容易引起排便、排尿困难等症状,病情严重的甚至引发出血,造

成患者切口感染,进一步对术后康复带来较大的不良影响,因此对患者实施早期心理护理干预,对于有效预防术后排便、排尿困难有积极的作用。

实施护理干预措施后,可以针对手术提前做好相应的准备工作,有效缓解患者切口疼痛反应,预防患者术后出现腹胀、排便及排尿困难等症状,护理人员正确指导患者术后饮食、运动锻炼、排便、排尿,为患者提供一个良好的康复环境,避免引起患者不适,能够消除排便、排尿障碍,促进患者术后各项功能早日恢复正常。综上所述,对肛肠外科手术患者实施早期护理干预,可以明显缓解患者术后排便、排尿困难及疼痛反应等,有助于帮助患者顺利度过围术期,提高手术疗效。

参考文献

[1]唐淑明,朱明新.早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J].海南医学,2011,22(12):148-149
[2]李洪波.肛肠外科术后早期护理对患者二便的影响观察[J].中国伤残医学,2014,22(2):231
[3]李俐筠.早期护理干预在肛肠外科手术后的应用及对术后排尿排便的影响[J].医药前沿,2012,2(15):271-272
[4]徐文珠.早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J].医学信息,2015,10(49):177
[5]李宏丽.探讨早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J].中外健康文摘,2013,10(42):238
[6]袁鸿艳.早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2014,14(9):201-202
[7]曹光臻.浅谈早期护理干预对肛肠术后患者排尿与排便功能的影响[J].当代医药论丛,2014,12(4):243-244

(收稿日期: 2016-11-17)

人工流产术后自愿服用妈富隆避孕患者
采取延续性护理干预效果

王少娜

(广东省汕头市澄海人民医院妇产科 汕头 515800)

摘要:目的:探讨人工流产术后自愿服用妈富隆避孕患者采用延续性护理干预的效果。方法:选取 2015 年 3 月~2016 年 6 月在我院行人工流产术后自愿服用妈富隆避孕患者 84 例为研究对象,采用信封分组法将患者分为延续组和常规组各 42 例,分别进行延续性护理干预和常规随访。比较两组患者健康知识掌握度、避孕知识掌握度、再次意外妊娠及护理满意度。结果:延续组患者健康知识掌握度、避孕知识掌握度、护理满意度均显著高于常规组,再次意外妊娠率低于常规组 ($P<0.05$)。结论:人工流产术后自愿服用妈富隆患者采取延续性护理干预可有效提高患者健康知识及避孕知识掌握度,降低再次意外妊娠发生率,提高患者护理满意度。

关键词:人工流产;避孕;延续性护理

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.097

人工流产术为避孕失败的最后补救措施,可严重影响育龄女性生殖健康^[1]。普及健康避孕知识和意识,对育龄女性生殖健康至关重要。妈富隆为临

床常用避孕药物,需要长期服用,服药依从性和健康意识直接关系避孕效果。延续性护理针对患者在院治疗结束后实施,是整体护理的一部分和住院护理

的延伸。本研究旨在探讨延续性护理在人工流产后自愿服用妈富隆避孕患者中的应用效果。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月~2016 年 6 月在我院行人工流产后自愿服用妈富隆避孕患者 84 例为研究对象,采用信封分组法将患者分为延续组和常规组各 42 例。延续组年龄 20~42 岁,平均年龄(27.9± 3.2)岁;孕次 0~5 次,平均(1.9± 0.6)次。常规组年龄 21~44 岁,平均年龄(27.7± 3.9)岁;孕次 0~6 次,平均(1.9± 0.9)次。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组患者均在我院同一医疗团队下顺利完成人工流产术,术后严格按照说明书给予妈富隆(国药准字 H20090423)口服避孕。常规组患者常规随访,指导患者正确、规律服药,积极避孕。延续组患者给予延续性护理干预:(1)建立档案:入组患者建立档案,包括一般资料、怀孕史、妊娠史、服药情况、合并症等,根据患者具体情况拟定护理计划,制定干预措施。(2)干预措施:术后 1 个月内每周随访一次,一个月后每月随访一次,包括进入社区指导服务、视频指导、电话随访、微信群交流及患者到院咨询等多种方式;评估患者用药情况、避孕情况、心理状况、健康状况;告知患者妈富隆的服药方法、剂量、时间,服药过程中可能发生的不良反应,不规律用药的严重性及危害,在服用妈富隆避孕前期需采用避孕套避孕,严格监测月经周期;提高患者自身意识,增加服药依从性;指导正确性生活,禁止经期行房。两组均随访 6 个月。

1.3 观察指标 (1)比较两组患者健康知识掌握度、避孕知识掌握度及随访期间再次意外妊娠率。健康知识和避孕知识评估采用自制问卷调查,由患者自主完成填写,0~100 分,得分 ≥ 60 分者为掌握^[2]。(2)比较两组患者护理满意度:采用自制护理满意度问卷,由患者自主完成,包括护理干预措施、护理方法、护理计划等 6 项内容,每项 0~10 分,总分 0~60 分,0~35 分为不满意,36~47 分为满意,48~60 分为非常满意。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行数据分析,计数资料用率表示,进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。检验标准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组健康知识掌握度、避孕知识掌握度及随访期间再次意外妊娠率比较 延续组健康知识掌握

度、避孕知识掌握度明显高于常规组,再次意外妊娠率低于常规组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组健康知识掌握度、避孕知识掌握度及再次意外妊娠率比较[例(%)]

组别	n	健康知识掌握度	避孕知识掌握度	再次意外妊娠
延续组	42	36(85.71)	39(92.86)	0(0.00)
常规组	42	23(54.76)	22(52.38)	6(14.29)
χ^2		8.201	15.327	4.487
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理满意度比较 延续组护理满意度显著高于常规组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
延续组	42	30(71.43)	10(23.81)	2(4.76)	40(95.24)
常规组	42	18(42.86)	13(30.95)	11(26.19)	31(73.81)
χ^2					5.825
P					<0.05

3 讨论

妈富隆为临床常用的短效避孕药,可满足短期避孕需求患者,停药后能安全、有效怀孕。人工流产后患者子宫及机体需要一定时间恢复,如再次意外妊娠容易对身体和生殖系统健康造成严重影响。延续性护理最早起源于美国,针对出院后仍需要护理干预的患者实施,常用于慢性病需长期管理的患者,旨在为患者提供持续有效、高质量的护理干预^[3-4]。本组研究中,对人工流产后自愿服用妈富隆患者中实施延续性护理干预,患者健康知识掌握度、避孕知识掌握度、对护理工作满意度均高于常规随访患者,且再次意外妊娠发生率显著降低($P<0.05$)。有研究显示,在多次行人工流产患者中实施延续性护理干预,通过提高患者健康知识,长期指导患者正确避孕,有效降低患者再次意外妊娠率^[5]。综上所述,对人工流产后自愿服用妈富隆患者给予延续性护理干预,可有效提高患者相关健康保健意识,降低再次意外妊娠发生率,提高护理满意度。

参考文献

[1]程梅华.循证护理在人工流产术中的应用效果[J].国际护理学杂志,2014,33(2):347-349
[2]章小丁,马晓莉,宣柏云.某市青少年人工流产现状调查及其护理对策探讨[J].中华全科医学,2016,14(1):153-155
[3]潘美开,莫晓程,黄柳媚,等.热奄包外敷配合穴位贴敷对孕妇人工流产后疼痛及舒适度的影响[J].现代临床护理,2016,15(3):29-32
[4]张丽华,景秀,刘佳容,等.临床路径在人工流产手术中的应用[J].中国计划生育学杂志,2014,22(4):228-230
[5]陆春红,邢秀月,李林和,等.优质护理服务在超导可视人流中的应用[J].海南医学,2016,27(1):167-168

(收稿日期: 2017-02-21)