

研究人文关怀护理模式对异位妊娠患者术后康复与护理满意度的影响

米仁沙艾白都拉

新疆自治区妇幼保健院妇科门诊, 新疆 乌鲁木齐 830001

摘要: 目的: 探讨人文关怀护理模式对异位妊娠患者术后康复以及护理满意度的影响。方法: 选取 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在我院就诊的异位妊娠的患者 80 例, 根据随机数字表法进行分组, 即对照组患者 40 例, 观察组患者 40 例。对照组采用常规的护理模式, 观察组在对照组的基础上予以人文关怀护理模式。比较两组患者住院时间、进食时间、输液时间、排气时间、疼痛程度、引流管拔除时间以及护理满意度。结果: 观察组患者住院时间 (5.23±0.23) d、进食时间 (6.12±0.25) h、输液时间 (3.25±0.12) d、排气时间 (17.32±1.26) h、引流管拔除时间 (19.33±1.23) h、VAS 评分 (2.65±0.32) 分均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。观察组患者护理满意度 95.00% 显著高于对照组患者护理满意度 75.00%, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。结论: 人文关怀护理模式在常规护理模式的基础上用于异位妊娠患者, 效果比较理想, 值得推广应用。

关键词: 异位妊娠; 人文关怀护理; 术后康复; 护理满意度

异位妊娠在产科中属于一种比较常见的疾病, 主要指在机体子宫外出现发育现象, 如果不及采取相应的措施进行治疗, 将可能对患者以及胎儿的生命安全产生严重的影响^[1]。目前, 临床上主要通过手术的方式进行治疗, 但是经过相关的临床实验研究发现, 大部分患者由于心理因素, 一定程度上可能影响患者的术后恢复效果, 因此, 采取合适的护理方式是关键^[2]。本次研究为探讨人文关怀护理模式对异位妊娠患者术后康复以及护理满意度的影响, 选取 80 例异位妊娠的患者进行研究, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在我院就诊的异位妊娠

患者 80 例, 根据随机数字表法进行分组, 即对照组患者 40 例, 观察组患者 40 例。观察组: 年龄 22~37 岁, 平均年龄 (31.87±2.52) 岁, 平均孕次 (1.02±0.27) 次, 初产妇 18 例, 经产妇 22 例, 文化程度: 初中以下 5 例, 高中 16 例, 大学以上 19 例。对照组: 年龄 24~36 岁, 平均年龄 (31.76±2.31) 岁, 平均孕次 (1.04±0.25) 次, 初产妇 19 例, 经产妇 21 例, 文化程度: 初中以下 6 例, 高中 15 例, 大学以上 19 例。两组一般资料比较无显著差异, P>0.05。

满意度: 采用本院自制的满意度评价量表进行满意度评分, 满意: >90 分, 较满意: 80-90 分, 不满意: <80 分。

疼痛程度: 采用 VAS 评分, 满分 10 分制, 分值越高表明疼痛程度越严重。

1.5 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计软件对本次研究的数据进行整理分析, 定量资料采用 (均数±标准差) 表示, t 检验, 定性资料以计数及百分比的形式表示, 用 χ^2 检验, P<0.05 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者相关指标的比较

观察组各项指标明显优于对照组。见表 1。

表 1 两组患者相关指标的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	进食时间 (h)	输液时间 (d)	排气时间 (h)	引流管拔除时间 (h)	VAS 评分 (分)
对照组	40	7.86±0.23	15.39±0.54	5.39±0.23	30.49±2.34	35.41±0.78	4.59±0.61
观察组	40	5.23±0.23	6.12±0.25	3.25±0.12	17.32±1.26	19.33±1.23	2.65±0.32
t	—	51.138	98.525	52.172	31.341	69.826	17.812
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

的患者 80 例, 根据随机数字表法进行分组, 即对照组患者 40 例, 观察组患者 40 例。观察组: 年龄 22~37 岁, 平均年龄 (31.87±2.52) 岁, 平均孕次 (1.02±0.27) 次, 初产妇 18 例, 经产妇 22 例, 文化程度: 初中以下 5 例, 高中 16 例, 大学以上 19 例。对照组: 年龄 24~36 岁, 平均年龄 (31.76±2.31) 岁, 平均孕次 (1.04±0.25) 次, 初产妇 19 例, 经产妇 21 例, 文化程度: 初中以下 6 例, 高中 15 例, 大学以上 19 例。两组一般资料比较无显著差异, P>0.05。

1.2 方法

对照组采用常规的护理模式。进行常规的产科检查, 若发现异常, 及时通知医生。耐心与产妇沟通交流, 安慰产妇, 帮助产妇缓解焦虑、紧张等负性情绪。密切观察产程, 产妇的宫缩状态、持续时间等, 注意胎儿胎心, 间隔 2 小时听一次胎心, 若发现胎心 >160 次/min 或者 <110 次/min 时, 立刻通知医生。观察产妇饮食及休息情况。

观察组在对照组的基础上予以人文关怀护理模式。观察产妇的具体情况, 护理人员根据产妇的情况为产妇讲解相关分娩的技巧和知识, 积极鼓励产妇, 多余产妇进行交流, 分散产妇注意力, 帮助产妇缓解疼痛, 以及增加产妇分娩的信心。产妇在宫缩时, 指导产妇如何用力, 积极鼓励产妇, 注意避免产妇情绪激动, 帮助产妇缓解负性情绪。待胎儿分娩后, 护理人员以亲切的语气通知分娩顺利, 帮助产妇忘记分娩过程中产生的疼痛, 嘱咐患者进行卧床休息。

1.3 观察指标

住院时间、进食时间、输液时间、排气时间、疼痛程度、引流管拔除时间以及护理满意度。

1.4 指标评价

住院时间、进食时间、输液时间、排气时间、疼痛程度、引流管拔除时间。

2.2 两组患者护理满意度的比较

观察组患者患者护理满意度 95.00% 显著高于对照组患者护理满意度 75.00%, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度的比较 [n (%)]

组别	n	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	40	14 (35.00)	16 (40.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2	—				6.275
P	—				0.012

3 讨论

近几年, 异位妊娠的发生率逐渐呈现上升趋势, 严重影响患者的生命安全, 甚至可能使患者出现不孕不育的现象^[3]。目前, 临床上采用的治疗方式主要为手术, 但是手术治疗以后, 患者由于心理因素, 使得手术治疗效果不太理想。因此, 予以适当的护理措施在手术治疗中是关键。人文关怀护理模式在常规护理的措施上主要通过心理护理方式进行, 明显缓解患者的负性情绪, 对术后治疗效果产生积极的影响。

综上所述, 人文关怀护理模式在常规护理模式的基础上用于异位妊娠患者, 效果比较理想, 能够明显缩短住院时间、进食时间、输液时间、排气时间等, 还能够显著降低疼痛程度, 提高护理满意度等, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘丽媛. 优质护理在腹腔镜手术治疗异位妊娠患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(02): 238-239.
- [2] 杨贵霞, 徐玉芳. 整体护理在异位妊娠患者腹腔镜手术围术期的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(05): 203-205.
- [3] 韩雪, 陶小香, 章淑媛等. 舒适护理在急诊异位妊娠患者中的应用研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(04): 153-154.