

定向差异性护理对不孕不育症患者负性情绪和治疗依从性的影响研究

王晓妮

烟台毓璜顶医院, 山东 烟台 264000

摘要:目的:探究将定向差异性护理应用于不孕不育症患者负性情绪和治疗依从性中的护理效果,分析其临床应用意义。方法:本次研究中的所有患者均为时间段2016年4月至2018年5月间收入的不孕不育症患者,按照实验要求录入,其中76例患者作为研究对象开展实验,通过随机分组法将患者记名为对照组与实验组单组内样本量设置为38。对照组患者采用常规不孕不育症心理护理方案实验组患者则选择定向差异性护理方案对比两组患者在护理完成后的抑郁程度和治疗依从评分记录所有患者的护理满意度。结果:在实验结果中显示实验组患者的SAS以及SDS评分均低于对照组,提示实验组患者的焦虑和抑郁情绪较对照组明显更低,而实验组患者的治疗依从评分较对照组来说明显更高($P < 0.05$)。除此之外,实验组患者的护理满意度相较于对照组来说明显更优,数据对比差异显著($P < 0.05$)。结论:在对不孕不育症患者进行护理时,选择定向差异性护理方案能够有助于对患者的焦虑和抑郁程度进行改善,有助于提高患者的治疗依从性,对于改善患者护理满意度来说也有积极意义,值得推广使用。

关键词:定向差异性护理;不孕不育症;负性情绪;治疗依从性

在现代临床研究中显示,我国大多数家庭对于子女都有较高的要求,往往需要通过多种方式来获得新生儿。但值得注意的是,在多种因素的综合影响下,我国近年来的不孕不育症发生率明显增高,而大部分家庭都难以接受这样的状况,这也成为了我国家庭乃至社会和谐稳定的主要负面影响因素之一^[1]。本次研究中选择我院2016年4月至2018年5月间收入的76例不孕不育症患者的个体资料,探究将定向差异性护理应用于不孕不育症患者负性情绪和治疗依从性中的护理效果,分析其临床应用意义,取得了一定效果,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中的所有患者均为时间段2016年4月至2018年5月间收入的不孕不育症患者,按照实验要求录入,其中76例患者作为研究对象开展实验,通过随机分组法将患者记名为对照组与实验组单组内样本量设置为38。其中实验组患者年龄介于21-35岁之间,患者的年龄均值数据为(27.6±2.9)岁;其中对照组患者年龄介于21-36岁之间,患者的年龄均值数据为(28.1±3.2)岁;

纳入标准:患者符合不孕不育临床诊断标准;患者具有正常的认知功能;患者和签署知情同意书。

排除标准:患者合并其他全身性疾病或器质性疾病;患者无法进行治疗长期随访;患者在治疗前或开展实验前接受过其他治疗方案。

本次研究中的所有患者无其他慢性疾病,其个体状况良好。所有研究对象在进入实验时,患者的个体化信息经对比分析未见明显差异,其细微差异不对本次研究结果造成影响,具有较好的可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规不孕不育症护理方案,相关护理人员在患者接受各项治疗操作时,对患者进行相应的护理配合,告知患者在日常生活中的注意事项,做好常规护理即可。

实验组患者则选择定向差异性护理方案具体方式如下。

首先在对患者进行护理前,采用艾森克问卷调查,对所有护理人员进行性格特征定向分析,将患者分为内向型患者和外向型患者,将性格定向结果作为护理工作开展的主要依据。

1.2.1 内向型性格患者护理方案

这类患者往往婚龄较长,但一直并未生育,属于年轻群体患者,这类患者在日常生活中往往不会出现明显的情绪波动,在众人面前较为平静,其实内心深处具有较为强烈的心理意志状况,在日常生活中心理状态往往过分紧张,对于婚姻和生育状态具有焦虑和抑郁情绪,甚至部分患者会出现恐惧心理,很容易对夫妻感情造成严重创伤。

在这种状况下,护理人员需要与患者进行自然且坦诚的沟通,了解患者的心理诉求,采用朋友式的交流方式为患者普及不孕不育知识,根据患者的具体状况为患者做好原因分析和危险因素分析,尽可能纠正患者不良情绪,改变心理状态对病情造成的负效应影响。在与患者交流期间,其主要目的是帮助患者改善心中状况,倾听患者的真实想法,鼓励患者将内心的真实感受宣泄出来。而在与患者沟通时,护理人员需要尊重患者独立人格,给予患者充分的鼓励和关心,促使患者保持个性化和途径化的方案疏解内心压抑状况,避免出现压抑堆积的现象,影响患者康复。

1.2.2 外向型性格患者护理方案

这类患者往往结婚时间较短或患病时间较短,在入院时主要表现为性格急躁,并且向外显露在入院后就对怀孕有较高的期待值,如果在治疗期间效果不显著或者没有达到患者预期的护理效果,患者就容易出现焦躁易怒和悲观失望的情绪,具有较大的心理特征跨度,对患者很容易在这种情绪的影响下,出现较为明显的情绪波动,甚至可能有危险举动,这会极大的影响患者的生命安全,甚至影响家庭的安全。

而在对这类患者进行护理时,护理人员需要密切关注患者的心理状况和情绪变化,做好持续且动态的关注,而在开展各项心理护理时,需要避开患者的情绪,激动不稳期,若患者表现较为激烈,可能减缓心理护理的刺激度,避免给予解决患者的心理问题而适得其反。

1.3 评价标准

采用SDS、SAS评分表对患者的焦虑和抑郁程度进行评价,其中得分为80分满分,患者得分在50分以上则说明存在抑郁和焦虑情绪。

同时对所有患者应用我院中自主编制的治疗依从性表格进行治疗,依从性评估满分为百分制,得分越高说明患者依从性越高。

记录患者的护理满意度,分别包括:满意、较为满意、不满意。

1.4 统计学方法

本次研究中的所有实验数据均由统计人员录入Excel表格后,采用统计软件SPSS19.00进行实验统计学计算。文中计量资料(%)和计数资料(均数±标准差)分别选择 χ^2 、T值进行统计分析,若各实验结果中 $p < 0.05$,则说明本次研究存在统计学意义

2 结果

(1)在实验结果中显示实验组患者的SAS以及SDS评分均低于对照组,提示实验组患者的焦虑和抑郁情绪较对照组明显更低,而实验组患者的治疗依从评分较对照组来说明显更高($P < 0.05$)。

表1 两组患者的情绪状况以及治疗依从性评分对比

组别	SDS 评分	SAS 评分	依从性评分
对照组 (n=38)	61.3±3.5	63.9±4.1	78.9±3.6
实验组 (n=38)	42.3±4.9	40.9±5.6	91.5±4.1

(2) 除此之外, 实验组患者的护理满意度相较于对照组来说明显更优, 数据对比差异显著 (P<0.05)。

表2 两组患者护理满意度对比

组别	满意	较为满意	不满意	总满意度
对照组 (n=38)	11	12	15	60.53%
实验组 (n=38)	21	15	2	94.74%

3 讨论

不孕不育症是妇产科的常见病种, 大多数患者在康复期间都会出现不同程度的心理问题, 而患者的负面情绪则会极大的影响患者后续治疗工作的开展, 也严重时甚至可能导致患者放弃治疗^[4-5]。在这种状况下对患者进行心理护理是现代护理领域中的重要研究方向^[6]。

定向差异化心理护理在应用过程中突破了常规护理和个性化护理的局限性, 要求护理人员在与患者进行交流时, 了解患者的性格特征, 并根据患者的具体状况做好相应的情感表达抚慰, 避免患者出现不良情绪, 使患者各项护理操作都能够按照患者性格开展^[7]。通过这种方式, 能够为护理对象量身定制个性化的心理疏导策略, 采用正性情感引导的方式来为患者开展各项护理活动, 使患者情绪得到提高^[8]。本次

研究在对两种不同性格特点的患者进行心理问题分析和护理后, 针对其具体状况进行护理, 两组患者的护理满意度和情绪评分均有所改善, 有较高的可用价值和可信度。

综上所述, 在对不孕不育症患者进行护理时, 选择定向差异性护理方案能够有助于对患者的焦虑和抑郁程度进行改善, 有助于提高患者的治疗依从性, 对于改善患者护理满意度来说也有积极意义, 值得推广使用。

参考文献

- [1]陈洁. 健康教育对女性不孕不育患者知识认知、行为、心理的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019(13):89-90.
- [2]孟凯, 金玉华. 心理护理对不孕不育患者不良心理与生活质量的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2019(13):178.
- [3]雷金娥, 王燕青. 女性不孕不育患者抑郁影响因素分析与护理干预对策探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(18):91.
- [4]陈丽萍, 林巧樱. 体外受精-胚胎移植失败患者焦虑的影响因素分析及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10):101-103.
- [5]李鑫. 护理干预对体外受精与胚胎移植治疗不孕不育症临床效果的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(07):208-209.
- [6]谢晓娟. 心理护理对不孕不育患者的情绪压力和生活质量改善效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(10):131+137.