



• 临床护理 •

浅谈中期妊娠引产患者的心理护理

卢艳平 (东光县医院妇产科, 061600)

摘要:目的 浅谈减轻中期妊娠引产患者的心理压力, 使患者顺利度过引产期, 促进其早日康复。方法 对 93 例中期妊娠引产患者进行心理护理, 减少患者的不良情绪。结果 患者都能够很好的配合引产。结论 对于中期妊娠引产患者, 做好心理护理尤为重要, 使患者以最佳心态配合医护人员的治疗, 健康愉快的出院。

关键词: 中期妊娠 引产 心理护理

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 09-226-01

中期妊娠是指孕周在 13—27 周末的妊娠^[1]。中期妊娠阶段, 胎体已大, 而且子宫处于不敏感状态。此时引产不仅困难, 而且发生并发症的机会也较多, 此时对于此类患者的护理尤为重要。患者入院后, 由于对引产缺乏必要的了解和正确的认识, 对手术又没有充分的思想准备。因此, 她们普遍存在恐惧, 焦虑心理, 往往顾虑重重, 精神紧张, 情绪不稳定, 这种心理状态如果得不到及时调节, 可导致患者宫缩乏力, 引起产后出血和意想不到的并发症, 严重影响病人健康。本人在临床工作中针对患者引产中出现的具体问题给予了相应的护理措施, 均取得了良好的效果, 现将护理体会总结如下:

1 资料

我院自 2015 年 1 月—10 月共收治 93 例中期妊娠引产病人, 其中年龄最小 16 岁, 最大 45 岁, 住院引产的原因中, 未婚 7 例, 胎儿畸形 23 例, 胎死宫内 5 例, 计划外 32 例, 其他 26 例。

2 患者的心理特征分析

2.1 焦虑、恐惧

病人住院引产, 面对陌生的环境和人, 对手术又没有充分的思想准备, 她们普遍存在恐惧心理, 怕疼痛出血, 怕手术效果不佳, 影响以后的生育, 担心下次怀孕胎儿是否健康, 诸多问题严重影响病人的休息和睡眠, 病人情绪波动大。

2.2 孤独感

患者住院后, 离开了家庭和熟悉的工作环境, 离开了亲人, 周围接触的都是陌生人, 病人很容易产生孤独感。因此, 她们住院一天, 常有度日如年之感。

2.3 抑郁感

对于那些胎死宫内, 胎儿畸形引产者, 她们入院后情绪低落, 少言寡语, 整天满面愁容, 唉声叹气, 情绪很不稳定, 常常对外界事物存在不满情绪, 对治疗极为不利。

2.4 敌对情绪

当前因为计划生育原因, 部分孕妇因计划外怀孕迫于压力不得不终止妊娠, 对于这类患者, 她们的对抗情绪强烈, 不容易沟通。

2.5 害羞与罪恶感

对于那些涉世未深、未婚先孕者, 她们当中有的还是学生身份, 对于意外的怀孕她们毫无思想准备, 她们认为此次怀孕是自己行为不检点的结果, 内心常产生害羞与罪恶感, 承受着巨大的思想压力, 多数错过了早期终止妊娠的机会。

3 方法

3.1 病人入院时, 医护人员应以诚恳、热情的态度来接待每一位病人, 并作自我介绍, 告知主管医生、住院环境, 态度亲切和蔼, 不论何种原因住院, 都应一视同仁, 消除患者紧张不安的心理, 拉近护患之间的距离, 与患者建立良好的护患关系。

3.2 护士要善于具体分析每一位引产者的心理状态, 以便有针对

性地做好心理护理。临床实践证明^[2]实施心理护理是全面做好护理工作的前提, 所以在临床护理工作中医护人员要注意为患者提供良好的心理环境, 满足患者的合理需要, 消除不良的情绪, 提高患者的适应能力。中期妊娠引产患者因意外妊娠, 由于家庭、工作、社会压力暂时不要孩子, 又对妊娠缺乏知识, 错过了早期终止妊娠的机会, 她们当中大多数经历过人工流产或药物流产的痛苦, 所以对疼痛特别敏感, 对这类患者除了切实做好常规护理, 护士要有耐心, 关切的的态度, 并采取心理措施缓解疼痛, 还应让其家人, 特别是丈夫陪伴, 减轻其恐惧的心理^[3]。家属是一支不可忽视的社会力量, 他们的情绪变化直接影响患者的情绪。家属的鼓励有时能起到医护人员意想不到的效果, 这样有利于克服患者的焦虑不安情绪。

3.3 因胎儿畸形或胎死宫内引产的病人, 心理护理尤其重要, 她们思想特别紧张, 担心下次怀孕还是畸形或死胎, 同时迫切想要一个健康的孩子, 我们要向其介绍造成畸形的原因非常多, 结合患者情况帮助分析查找致畸原因。对于她们提出的疑问, 我们应给予科学的通俗易懂的解释, 消除一些不必要的疑虑。护理人员应以高度的同情心和责任感, 关心体贴患者, 拉近护患之间的距离, 使患者拥有一个良好的心理状态接受治疗。在患者病情允许的情况下, 尽可能的安排患者住单间病室, 这样既可避免外人对患者的异样眼光, 增加患者的安全感, 又减少患者接触其他新生儿的机会, 减轻患者的伤感情绪及负担。

3.4 因计划外怀孕来引产的患者, 她们大多数思想不通, 虽然实施了引产手术, 仍是满脸怒色, 对抚情绪强烈, 我们应以亲切的语言, 关切的的态度, 通过说服教育, 使之认识到执行计划生育这一重要国策是每一位公民的神圣义务, 从而很好的配合我们的治疗, 遇到个别患者出言不逊时, 我们应保持冷静, 做到克制忍让, 以情感人, 消除她们的心理压力, 适应患者角色。

3.5 对于那些未婚先孕者, 我们除了常规护理外, 还应以崇高的道德观去教育她们, 给她们说明引产、流产对身体的危害以及可能产生的严重后果, 劝导她们自尊自爱, 遵纪守法, 提高道德修养。当然, 对于那些因涉世未深, 上当受骗或因一时冲动而受孕者, 我们更应谨慎对待。我们要有职业同情心和责任感, 关心体贴她们, 切勿在患者面前窃窃私语和对外宣扬, 维护患者的自尊心, 同时教育她们从中吸取教训。

4 结果

通过对各种引产原因进行综合分析、护理, 使患者都能拥有一个良好的心理状态配合治疗, 从而愉快的出院, 无一例发生并发症。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版, 2003:43.
- [2] 胡佩诚. 医护心理学 [M]. 北京: 北京大学出版, 2002:233-242.
- [3] 傅佳沛. 手术患者的心理护理 [J]. 实用护理学杂志, 2009, 19(6):58.