

社区卫生服务中心人流手术患者采用心理护理模式的效果观察

杨云梅

官渡区官渡街道社区卫生服务中心 云南昆明 650206

【摘要】目的 分析社区卫生服务中心人流手术患者采用心理护理模式的效果。**方法** 选取社区卫生服务中心 2022 年 3 月~2022 年 12 月进行人流手术的患者 90 例作为研究对象,患者随机分为两组,实验组在对照组常规护理的基础上实施心理护理,分析心理护理应用效果。**结果** 实验组患者术后疼痛水平低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组患者术后焦虑、抑郁情绪明显改善,相比对照组改善效果更佳, $P < 0.05$ 。实验组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 为社区卫生服务中心采取人流患者实施心理护理干预,有效安抚患者的不良情绪,也能改善患者术后疼痛,保证手术治疗效果来为患者机体康复提供保障。

【关键词】 社区卫生服务中心; 人流手术; 心理护理; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-099-02

人流手术属于侵入性手术,是对避孕失败的补救,患者通过麻醉后进入睡眠状态,然后进行终止妊娠的人流操作对策。人流手术操作时间短,但手术会对女性的身体健康和心理健康造成影响,患者会表现出异常的心理变化,情绪也会影响人流手术的效果。在社区卫生服务中心无法重视人流手术患者的情绪,因此则不利于患者术后的康复水平。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取社区卫生服务中心 2022 年 3 月~2022 年 12 月进行人流手术的患者 90 例作为研究对象,患者随机分为两组,两组患者各有 45 例。实验组患者平均年龄为 (33.25 ± 5.14) 岁,平均孕周为 (1.25 ± 1.05) 月,其中有 18 例为小学学历、15 例为初中学历、12 例高中学历;对照组患者平均年龄为 (34.85 ± 5.33) 岁,平均孕周为 (1.31 ± 1.14) 月,其中有 15 例为小学学历、15 例为初中学历、13 例高中学历。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。了解患者的病情状态,制定合理的护理方案,提前准备好人流手术需要的药品、器械等,手术中要调节患者合适的体位,严密监测生命体征变化,保证手术顺利进行。手术完成后要制定饮食护理、运动护理。

1.2.2 实验组

在对照组护理的基础上实施心理护理。第一,构建良好的手术室环境。做好手术室的清洁、消毒,调节好手术室的温度,营造一个舒适、温馨的环境,保持患者身心放松。第二,手术前心理护理。护理人员要评估患者的心理状态,与患者沟通保持热情的态度,有效的沟通交流能够消除患者的顾虑,提高患者治疗的信心,耐心回答患者提出的问题。为患者及家属开展心理疏导,做好充足的思想工作,提高患者治疗的

信心,积极配合手术^[1]。第三,术中心理护理。护理人员要保持良好的形象,在护理操作中要保持严谨、认真的工作态度,护理人员之间也要做好配合。为患者实施健康教育,耐心回答患者提出的问题。转移患者的注意力,由于患者情绪紧张因此对疼痛也格外敏感,患者身体耐受能力下降,护理人员需要为患者做好体位护理,观察患者手术中的面色、呼吸等变化,给予患者安抚^[2]。第四,术后心理护理。手术后,嘱咐患者按照医嘱用药。告知患者术后可能有强烈的不适或疼痛,让患者做好充足的心理准备,告知患者缓解疼痛的对策,保证足够的睡眠,促进机体的康复^[3]。

1.3 评价标准

采用焦虑自评量表和抑郁自评量表评估患者的心理状态,评分越低表示心理状态改善越好。采用我中心自制的护理满意度调查问卷评估患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 统计学有意义。

2 结果

2.1 患者术后疼痛情况对比

实验组患者术后疼痛水平低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 患者术后疼痛情况对比

组别	例数	轻度疼痛 (%)	中度疼痛 (%)	重度疼痛 (%)
实验组	45	22 (48.89%)	18 (40%)	5 (11.11%)
对照组	45	13 (28.89%)	13 (28.89%)	19 (42.22%)
χ^2		13.652	15.425	18.725
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 患者心理状态评分对比

实验组患者术后焦虑、抑郁情绪明显改善,相比对照组改善效果更佳, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 患者心理状态评分对比

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	45	22.33 ± 4.15	30.25 ± 4.14	33.82 ± 5.18	32.41 ± 4.58
对照组	45	22.82 ± 4.75	43.53 ± 5.82	33.22 ± 5.82	45.42 ± 5.32
t		0.525	8.335	0.825	7.968
P		> 0.08	< 0.05	> 0.08	< 0.05

2.3 护理满意度对比

实验组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

3 讨论

(下转第 103 页)

做好各项护理工作,确保治疗成功。术后落实医嘱护理,强化病情观察和对症支持护理,确保引流通畅,促使患者病情好转,提高生活质量,让患者更满意^[5]。

综上所述,在前列腺增生症患者中,进行围手术期综合护理,效果更好。

参考文献:

- [1] 张凤.经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症的围手术期护理的临床价值研究[J].中国医药指南,2022,20(10):127-129.
- [2] 高颖,龙玲.前列腺微波治疗仪联合综合护理在行腹腔镜下经尿道前列腺电切术患者围手术期中的应用[J].医疗装

备,2021,34(18):157-158.

[3] 曾春风.围手术期护理对于经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的临床影响分析[J].黑龙江医药,2021,34(01):223-225.

[4] 刘天书.经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的围手术期综合护理效果观察[J].中国医药指南,2020,18(19):170-172.

[5] 马菊.探讨前列腺增生实施经尿道前列腺等离子电切术的患者采用围手术期护理的效果[J].黑龙江中医药,2020,49(02):232-233.

表3:研究护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
参照组	35	17/48.57	9/25.71	3/8.57	5/14.28	25/71.42
围手术期综合护理组	35	23/65.71	10/28.57	1/2.85	1/2.85	33/94.28
χ^2 值		--	--	--	--	5.2851
P 值		--	--	--	--	0.0215

(上接第99页)

随着我国对基层医院的大力支持和医生的培训,社区卫生服务中心可以进行简单的人流手术或清创手术。人流手术患者对手术治疗会产生极大的恐惧情绪,从而会形成不良情绪,通过心理护理干预有利于改善患者预后,保证患者的生活质量^[4]。通过心理护理有效安抚患者的不良情绪,患者对人流手术治疗有更全面的理解,也能积极的配合治疗的开展。综上所述,为社区卫生服务中心采取人流患者实施心理护理干预,有效安抚患者的不良情绪,也能改善患者术后疼痛,保证手术治疗效果来为患者机体康复提供保障。

参考文献:

- [1] 许瑜珊.无痛人流手术配合系统性心理护理服务体会[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(53):72-73.

[2] 马春生.浅析心理护理在无痛人流手术中的作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):313.

[3] 杜秀琴.探讨心理护理干预对无痛人流手术患者的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(79):227+232.

[4] 王银玲.心理护理对人工流产手术患者应激状态的影响分析[J].中国民间疗法,2018,26(07):104-105.

表3:护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
实验组	45	35	8	1	44(97.78%)
对照组	45	30	5	10	35(77.78%)
χ^2					16.885
P					<0.05

(上接第100页)

上、心理上和生理上给予患者安慰,且能根据患者的行为为其制定合理的护理计划,改善患者不良生活习惯,使患者的生活更健康,饮食更合理,作息更规律。精细护理路径制定的护理路径表格贯穿患者治疗始终,使护理内容更科学、更详细,也能根据患者的病情变化适当调整,高质量的服务能促使患者心理情绪缓解,身体加快恢复,行为更健康^[4]。

综上所述,精细护理路径应用于急性胃炎患者效果显著,能促使患者迅速恢复,缩短住院时间,提高健康行为。

参考文献:

[1] 韩新丽.Orem 干预模式对急性胃炎患者遵医行为及自我效能感的影响[J].承德医学院学报,2022,39(03):224-226.

[2] 黄秀梅,林琴,洪丽溶.延续性护理干预模式在2型糖尿病合并急性胃炎患者中对护理满意度及血糖的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(24):128-130+198.

[3] 陈银燕.延续性护理干预模式在2型糖尿病合并急性胃炎患者中的应用效果及生活质量影响[J].糖尿病新世界,2021,24(24):139-142.

[4] 周默.基于加速康复理念的综合护理在急性胃炎患者中的效果[J].中国实用医药,2021,16(27):185-188.

(上接第101页)

理质量控制方法,进一步提高其护理满意度。在护理管理质量项目中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。在整个护理期间通过护理质量控制的规范实施可促进护理管理质量提升。在实际护理期间,护理人员提高对专业培训的重视程度,有效提升自身业务水平,熟悉掌握消毒知识和院内感染知识,从而提高整体护理管理质量。

综上所述,随着护理质量控制的有效实施具有明显优势,消毒供应中心护理满意度和护理管理质量显著提升,具有极大的应用推广价值。

参考文献:

[1] 倪燕芳,林培臻,黄洁英,等.全程质量控制与职业防护在消毒供应中心管理再生医疗器械中应用研究[J].基层医学论坛,2022,26(21):105-107.

[2] 郑东秀.消毒供应中心器械消毒灭菌处理中质量控制管理的应用分析[J].中国卫生产业,2022,19(1):69-72.

[3] 王海燕,佟海青.质量控制管理在消毒供应中心管理工作中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):175-176.

[4] 闫快快,杜洁,周茵,等.PDCA 循环管理模式在消毒供应中心质量控制中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(16):2994-2997.

[5] 谢娟.消毒供应中心实施全程质量控制管理对医院感染的干预效果[J].中国医疗器械信息,2022,28(17):162-164.