

优质护理模式对人工流产术后患者心理恢复及并发症的影响分析

保长娟

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨优质护理模式对人工流产术后患者心理恢复及并发症的影响。**方法** 收集整理 2024 年 7 月至 2025 年 7 月期间接收的 192 例人工流产手术患者案例，随机分为常规组与优质组各 96 例，常规组运用常规护理，优质组运用优质护理模式，分析不同护理操作后患者心理状况与并发症情况。**结果** 优质组在并发症发生率为 4.17%，比常规组的 19.79% 明显更低 ($p < 0.05$)；优质组在心理焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 优质护理模式对人工流产术后患者负面情绪有更好地改善作用，减少患者并发症，整体情况更好。

【关键词】 优质护理模式；人工流产；术后；心理恢复；并发症；影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2026) 02-154-02

人工流产手术是妇科中常见的一种手术，虽然手术过程相对简单，但由于其特殊性，术后护理对患者的恢复至关重要。运用优质护理模式，特别是在心理疏导与并发症防控方面，能够有效提高患者的整体护理体验和康复速度。优质护理模式强调护理服务的全面性、个性化和持续性，注重患者的生理、心理、社会等多方面需求，特别适用于人工流产手术这种对患者身心影响较大的治疗过程。本文采集 192 例人工流产手术患者案例，分析运用优质护理模式的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

收集整理 2024 年 7 月至 2025 年 7 月期间接收的 192 例人工流产手术患者案例，随机分为常规组与优质组各 96 例。常规组中，年龄从 20 岁至 43 岁，平均 (27.42 ± 3.15) 岁；停经时间为 27 天至 67 天，平均 (42.58 ± 3.71) 天；优质组中，年龄从 20 岁至 41 岁，平均 (28.15 ± 4.98) 岁；停经时间为 26 天至 65 天，平均 (44.17 ± 4.09) 天；两组患者在基本年龄、停经时间等信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，优质组运用优质护理模式，具体如下：（1）首先，优质护理模式通过为患者提供个性化护理方案，确保每一位患者都能根据其具体情况获得最适合的护理。例如，在手术前，护理人员要与患者充分沟通，了解其心理状态与健康状况，减轻患者的紧张与焦虑情绪，特别是对于未婚女性或家庭有特殊情况的患者，心理支持显得尤为重要。通过一对一的心理疏导，帮助患者树立正确的认识，缓解其内心的恐惧和压力，为顺利手术打下基础^[1]。（2）在手术过程中，护理人员不仅要关注术中的生命体征，还需关注患者的情绪变化，避免患者因过度紧张而影响手术效果。术后，护理人员要继续保持与患者的沟通，特别是在手术后的第一时间内，对患者的身体状况进行密切监测，及时发现并处理术后可能出现的并发症，如出血、感染等问题^[2]。此外，通过科学的术后护理措施，如合理的休息、饮食安排及适度的心理疏导，帮助患者在术后迅速恢复。（3）优质护理模式对人工流产手术患者的心理疏导和情绪调节有着显著的效果。人工流产术不仅是一个生理过程，更是一个心理创伤，尤其是对一些没有明确流产意愿的患者，可能会产生情感上的困扰和心理上的压力。护理人员需要通过积极的引导和心理支持，帮助患者平复情绪，理解和接受手术的必要性及后续影响^[3]。为了有效应对这一需求，护理团队应定期开展心理疏导工作，组织患者参与小组讨论或单独咨询，让患者通过与

他人分享经验来缓解心理压力，减少术后可能出现的抑郁和焦虑症状。（4）并发症的防控是优质护理模式的另一重要组成部分。人工流产手术后，患者可能面临一系列并发症的风险，如宫腔感染、子宫穿孔、大出血等。护理人员需要通过细致地监护，及时发现这些潜在问题，采取有效的应对措施。此外，护理人员还应加强对患者术后恢复过程中的卫生指导，提醒患者保持会阴部清洁，避免感染。同时，护理人员还需关注患者的饮食和体力恢复，建议患者在术后适量补充营养，帮助身体更快恢复。（5）优质护理模式还包括术后随访和长期心理关怀的内容。患者手术后的恢复并非一蹴而就，护理团队应在术后定期对患者进行随访，关注其术后恢复进度与身体状况，特别是对有心理困扰的患者，要提供持续的心理支持，确保患者的身体与心理健康双重恢复。这一持续的护理服务，不仅帮助患者渡过术后恢复的难关，还能够提高患者的整体满意度和生活质量。

1.3 评估标准

分析不同护理操作后患者心理状况与并发症情况。并发症主要集中在恶心呕吐、躁动等。心理状况运用焦虑、抑郁有关 SAS、SDS 有关评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，优质组在心理焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SDS	SAS
优质组	护理前	54.82±4.17	52.19±5.32
	护理后	28.59±3.56	29.17±4.35
常规组	护理前	52.47±5.39	51.46±3.07
	护理后	35.41±4.32	36.55±4.18

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者并发症发生率情况分析

表 2：患者并发症发生率评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	恶心呕吐	躁动	并发症发生率
优质组	96	1 (1.04)	3 (3.13)	4.17%
常规组	96	6 (6.25)	13 (13.54)	19.79%

(下转第 158 页)

患儿保持一个良好的心理，才能促进身体恢复，缓解病症。矮小症患儿在生理特征和心理状态上都远低于正常儿童，患儿的情绪容易受到外界环境的影响，产生自卑心理，不善于与他人进行沟通，从而出现焦虑抑郁心理。因此对矮小症患儿进行心理护理十分重要，表扬艺术可以有效促进患儿的护理效果，患儿的年纪偏小，这个时期的患儿需要护士及家属的表扬鼓励，增加患儿的信心，能更好地配合护理过程。

笔者通过表扬艺术对患儿进行护理，在一定程度上降低患儿的心理负担，实验结果显示，两组患儿入院当天 SAS、SDS 得分无显著差异 ($P>0.05$)，出院当天 SAS、SDS 得分有显著差异 ($P<0.05$)；实验组患者出院当天 SAS、SDS 得分显著低于对照组 ($P<0.05$)，且遵医嘱行为显著好于表扬艺术干预前 ($P<0.05$)。表扬艺术式的心理护理更加关注患儿的心理活动，护理人员经常观察患儿心理的变化，及时引导患儿转变消极的心理活动，保持良好的心理状态。

综上所述，表扬艺术在矮小症患儿心理干预中有很好的效果，值得在临床上广泛应用。

参考文献

[1] 苏雅林.矮小症患儿的心理行为特征及护理策略[J].

心理医生(下半月版), 2022, 27(9):184.

[2] 赵迎春.52例重组人生长激素治疗青春期前特发性矮小症儿童的护理[J].实用临床医药杂志, 2023, 27(20):47-49.

[3] 胡云.精氨酸联合可乐定对儿童矮小症进行生长激素激发试验的护理[J].实用临床医学, 2023, 24(10):122-123.

[4] 蒋慧珍.儿童矮小症生长激素激发试验结果及护理[J].安徽医药, 2023, 27(10):1817-1819.

[5] 顾惠凤,张丽萍.矮小症两种不同方式激发试验的疗效评价及护理[J].护士进修杂志, 2022, 37(12):1103-1105.

[6] 李淑霞,白晓萍,霍晓铭等.矮小症生长激素测定的护理体会[J].中国实用医药, 2023, 18(4):189-190.

表 2: 实验组患儿干预护理前后遵医嘱行为比较

时间	能合理饮食		能适应活动		治疗依从性良好	
	例数	%	例数	%	例数	%
干预前	10	55.56	9	50.00	9	50.00
干预后	18	100.00	17	94.44	18	100.00
χ^2	7.875		8.861		9.481	
p	<0.05		<0.05		<0.05	

(上接第 154 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 2 所示, 优质组并发症发生率为 4.17%, 比常规组的 19.79% 明显更低 ($p < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果中, 在人工流产手术患者中应用优质护理模式, 能够有效减少恶心呕吐、躁动等并发症, 改善患者的负面情绪, 原因在于该模式强调综合、个性化的护理干预。首先, 优质护理模式通过提前与患者沟通, 了解其情绪和身体状况, 帮助患者放松心情, 减少术前焦虑, 从而降低术后恶心呕吐的发生率。护理人员还通过提供及时的药物支持和舒适的护理环境, 缓解术后的不适感, 减少生理上的不良反应。其次, 心理疏导是该模式的核心内容, 护理人员通过积极的情感支

持和心理引导, 帮助患者正确认识手术过程, 减轻其内心的负担和焦虑情绪, 避免术后躁动和情绪波动。这些措施有效地提升了患者的情绪稳定性和整体舒适度, 从而减少了恶心呕吐、躁动等术后常见并发症的发生。

总而言之, 优质护理模式对人工流产后患者负面情绪有更好地改善作用, 减少患者并发症, 整体情况更好。

参考文献

[1] 郝丽.综合护理对人工流产手术患者的影响[J].中国城乡企业卫生, 2025, 40(08):119-121.

[2] 杨洪英.细节护理联合个体化心理护理对无痛人流产孕心理状态的影响[J].妇儿健康导刊, 2025, 4(09):148-151.

[3] 杨洪英.细节护理联合个体化心理护理对无痛人流产孕心理状态的影响[J].妇儿健康导刊, 2025, 4(09):148-151.

(上接第 155 页)

新生儿爱抚可激发迷走神经, 促进胃泌素及胰岛素分泌, 加大婴儿喂奶或者进食力度, 促使食物消化吸收, 促进胎儿排泄, 降低血清胆红素水平。

结论: 对高胆红素血症患儿采取适当的观察和护理干预, 能明显减少第一次大便次数, 减少黄疸的消失, 减少血清胆红素的含量, 从而提高儿童的预后。

参考文献

[1] 张艳琼.优质护理干预措施在新生儿高胆红素血症蓝

光治疗中的应用[J].中外女性健康研究, 2025, 17(6):100-113.

[2] 陈晨.优质护理在新生儿高胆红素血症中的实施效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2025, 13(5):120-122.

[3] 张蕾,李哲,许晴.优质护理干预措施在配合新生儿高胆红素血症应用蓝光治疗的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志, 2025, 12(4):179-189.

[4] 李光源.优质护理对新生儿高胆红素血症预后的影响[J].中国民康医学, 2026, 38(1):174-176.

(上接第 156 页)

合组的并发症出现率低于常规组, 且患者满意度高于常规组, 说明综合护理的应用效果优于常规护理, 与徐华的报道一致。

综上所述, 综合护理在自发性气胸电视胸腔镜治疗围手术期护理中的应用效果满意, 可明显减少并发症, 有利于提高患者满意度, 值得推广。

参考文献

[1] 周卫惠.关于电视胸腔镜手术治疗自发性气胸病房护

理的探讨[J].医药卫生:文摘版, 2022(8):199-199.

[2] 刘红莲,罗艳琛,黄芬.电视胸腔镜手术治疗中青年自发性气胸的临床护理分析[J].当代医学, 2021, 21(35):109-110.

[3] 张杰.优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症效果观察[J].健康之路, 2023(4):154-154.

[4] 徐华.护理干预对电视胸腔镜治疗自发性气胸患者预后的影响[J].中外女性健康研究, 2022(15):154-154.