

Analysis of the Influence of Family Planning Intervention Nursing on Contraceptive Cognition of Women with Early Induced Abortion

Lingli Gu

Department of Gynecology, Huainan Maternal and Child Health Hospital, Huainan, Anhui, 232000, China

Abstract

Objective: To explore the effect of family planning intervention nursing on contraceptive cognition of women with early induced abortion. **Methods:** From December 2020 to September 2023, 36 women with early induced abortion were selected for clinical study and divided by random number table method. The control group received routine intervention nursing and the observation group received family planning intervention nursing. **Results:** Compared with the control group, the scores of SAS and SDS in the observation group were significantly lower at discharge ($P < 0.05$), and the cognitive scores of contraception were significantly higher ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of family planning intervention nursing for early induced abortion women can effectively improve the emotional state of patients and enhance the level of contraception cognition.

Keywords

family planning intervention nursing; early induced abortion; contraceptive cognition

计生干预护理对早期人工流产女性避孕认知的影响分析

顾伶俐

淮南市妇幼保健院妇科, 中国·安徽 淮南 232000

摘要

目的: 探讨计生干预护理对早期人工流产女性避孕认知的影响。**方法:** 2020年12月—2023年9月, 选取36例早期人工流产女性进行临床研究, 应用随机数字表法分组, 对照组采用常规干预护理, 观察组采用计生干预护理。**结果:** 与对照组比较, 出院时观察组患者的SAS评分、SDS评分明显更低 ($P < 0.05$), 避孕认知评分明显升高 ($P < 0.05$)。 **结论:** 早期人工流产女性应用计生干预护理, 可有效改善患者情绪状态, 提升避孕认知水平。

关键词

计生干预护理; 早期人工流产; 避孕认知

1 引言

经人为操作终止妊娠, 被称作人工流产^[1]。妊娠早期是人工流产操作理想时期, 此时进行操作, 可最大程度上减轻女性身体负担与身体损伤^[2,3]。有调查报告表明, 中国孕龄女性的重复人工流产操作概率达到40%^[4], 多数女性因术后缺乏规范、准确避孕教育, 避孕意识不强, 未主动避孕, 最终导致再次意外妊娠。频繁人工流产会给女性身体造成不可挽回的损伤, 为改善这一情况, 需结合早期人工流产女性实际情况, 提供相应计生干预护理, 最大程度上提升避孕认知, 减少反复人工流产行为。论文以2020年12月—2023年9月收治的36例早期人工流产女性为对象, 探讨计生干预

护理的价值, 报道内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

2020年12月—2023年9月, 选取36例早期人工流产女性进行临床研究, 应用随机数字表法分组, 每组女性18例。对照组资料: 年龄19~42岁, 平均(30.52±5.75)岁; 孕周5~13周, 平均(9.52±0.81)周; 未婚5例, 已婚13例。观察组资料: 年龄18~43岁, 平均(30.36±5.76)岁; 孕周5~13周, 平均(9.02±0.83)周; 未婚4例, 已婚14例。两组女性的基础资料对比, 无差异 ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: 孕周14周以内、沟通交流能力正常、自愿参与此次研究患者。

排除标准: 恶性肿瘤、精神系统疾病、不配合此次研究的患者。

【作者简介】 顾伶俐 (1977-), 女, 中国江苏泰兴人, 本科, 主管护师, 从事妇产科护理研究。

2.2 研究方法

对照组实施常规干预护理：结合患者需求简单普及人工流产术的流程及注意事项，指导患者康复期间科学营养饮食，指导患者遵照医嘱继续用药治疗，多休息，术后注意个人卫生。观察组实施计生干预护理，具体如下。

2.2.1 热情接待

患者入院时，应始终坚守热情主动的接待原则。从患者踏入医院的那一刻起，需要耐心询问入院需求与所遇到的困扰。每位患者都面临着不同的生活背景和困扰，因此应结合患者的入院原因，主动为其提供个性化的服务。对于初次来院的患者，详细解答患者的疑惑，指导如何准确前往就诊科室，避免在陌生的医院环境中迷失方向。并主动带领患者完成相关检查，确保每一个环节都顺利进行。在检查过程中，温柔安抚患者，缓解紧张情绪，告知用药及手术的预计时间，使患者能够做好充分的心理准备。在整个接待过程中，始终关注患者的情感变化，及时给予安慰和支持。早期人工流产对女性来说是一次身心的创伤，因此应用温暖的语言和贴心的服务，帮助患者缓解紧迫感与不安感，为后续的计生干预护理奠定良好的基础。

2.2.2 有效沟通

结合患者的文化背景，常规发放计划生育手册，并指导患者耐心阅读。手册中包含人工流产的基本知识、手术操作的安全性以及可能带来的危害等内容，帮助患者全面了解相关知识。同时，还会根据患者所选的手术方案，普及该方案的优势和注意事项，列举主治医师的丰富经验与成功案例，以增强患者的信心。在患者等待诊疗的过程中，可以主动营造私密环境，与患者进行一对一的沟通。用温柔的语言向患者讲述人工流产手术可能带来的感染、月经改变、慢性腹痛等危害，使患者能够深刻认识到避孕的重要性。同时，还会列举科学有效的避孕措施，明确自行避孕可以减少再次发生人工流产的机会，对身体健康的维持起到积极影响。为确保患者能够充分掌握避孕知识与避孕技能，除常规发放手册外，还会考虑到部分患者的自尊心。因此，指导患者关注科室的微信公众号，并明确告知患者公众号中的计划生育版块。在这个版块中，可以提供丰富的文字、图片和视频资料，帮助患者更加深入地了解避孕知识。患者可以根据自己的需求随时查阅，轻松掌握科学合理的避孕方法。通过有效沟通，能够建立起与患者之间的信任关系，为后续的计生干预护理打下坚实的基础。

2.2.3 责任制护理

为全面消除患者的恐惧情绪，提升护理服务的质量和效率，应实施责任制护理模式。在这种模式下，护士在患者在院期间承担8小时在岗、24小时负责的服务责任，确保患者得到持续、专业的护理关怀。责任制护理的核心在于建立护士与患者之间的紧密关系。护士在患者入院时，主动进行自我介绍，明确自己在患者诊疗期间所担任的角色和承担

的责任。这样的自我介绍不仅有助于患者了解护士的专业背景和工作内容，还能缓解患者的不安和恐惧情绪，为后续的护理工作打下良好的基础。在健康宣教环节，护士会充分发挥自己的专业知识和沟通技巧，及时掌握患者的第一手资料。通过主动沟通交流，护士能够了解患者的心理需求和情绪变化，及时给予安慰和支持。同时，护士还会运用各种方法转移患者的注意力，避免情绪过度紧张对手术效果和手术安全造成不良影响。术后，护士会第一时间告知患者手术顺利完成，缓解患者的不安情绪。护士还会结合手术特点，主动向患者介绍术后康复的注意事项，包括饮食调整、活动锻炼、药物使用等方面。为确保患者能够全面掌握康复知识，护士还会指导患者关注医院微信公众号，学习术后康复知识，明确注意事项。这样不仅能够提高患者的健康素养，还有助于患者更好地进行自我管理和健康维护。另外，护士还会定期提醒患者回院复查，明确回院复查对手术效果评价和身体健康评价的重要性。通过耐心解释和积极沟通，护士能够增强患者对复查的重视程度，提高患者的复查依从性。这不仅有助于医生及时了解患者的康复情况，还能为后续的治疗和调整提供有力的依据。

2.2.4 情绪管理

对于多数早期人工流产的女性患者而言，入院时往往伴随着较大的心理压力和情绪困扰。患者可能因手术本身的不确定性而感到焦虑，更因担心术后可能的不孕不育问题而心生恐惧。面对这样的患者，护士的角色显得尤为重要。为确保患者能够在安全、私密的环境中表达内心的情绪，护士需要创造一个温馨、舒适的交流空间。在这个空间里，护士应主动运用引导性的语言，鼓励患者倾诉内心的担忧和不安。通过倾听和理解，护士能够准确把握患者的情绪状态，为后续的安抚和安慰工作提供有力的支持。在安抚患者的过程中，护士应结合医院人工流产术的安全性和有效性，向患者传达积极的信息。通过列举成功的手术案例和主治医师的丰富经验，护士可以帮助患者建立信心，减轻对手术的恐惧感。并且，护士还可以向患者普及相关的医学知识，让患者了解手术的必要性和可能带来的益处，从而更加理性地看待整个治疗过程。除语言上的安抚，护士还可以通过其他方式帮助患者放松心情。例如，结合患者的兴趣喜好，通过听音乐、看视频等方式来转移注意力，缓解紧张情绪。此外，护士还可以教授患者一些简单的呼吸训练技巧，帮助患者在等待诊疗的过程中保持平静和放松。通过全面的情绪管理，护士能够帮助患者以更加积极、乐观的心态面对早期人工流产手术。这不仅有助于提升手术的成功率，还能够减轻患者的心理负担，促进身体康复和心理健康。

2.3 观察指标

2.3.1 情绪状态

入院时、出院时各评价一次，应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)完成评价，分数越低越好。

2.3.2 避孕认知

入院时、出院时发放避孕认知电子问卷采集患者的避孕认知掌握情况,包含避孕方法、避孕知识、自我保护、流产危害四项,单项总分0~6分,分数越高越好。

2.4 统计学方法

数据使用SPSS 26.0统计分析,所有变量均以($\bar{x} \pm s$)进行报告。

3 结果

3.1 患者护理前后的情绪状态分析

与入院时比较,出院时两组患者的SAS评分、SDS评分明显下降($P < 0.05$);与对照组比较,出院时观察组患者的SAS评分、SDS评分明显更低($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者情绪状态对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	入院时	出院时	入院时	出院时
观察组 n=18	57.45 ± 3.56	39.21 ± 3.65 ^a	59.23 ± 3.65	41.30 ± 3.97 ^a
对照组 n=18	58.35 ± 3.33	47.17 ± 4.09 ^a	59.22 ± 3.64	48.55 ± 4.21 ^a
<i>t</i>	0.783	6.161	0.008	5.316
<i>P</i>	0.439	< 0.001	0.994	< 0.001

注:与同组入院时比较,^a $P < 0.05$ 。

3.2 患者护理前后的避孕认知分析

与入院时比较,出院时两组患者的避孕认知评分明显升高($P < 0.05$);与对照组比较,出院时观察组患者的避孕认知评分明显升高($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者避孕认知对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	避孕方法		避孕知识		自我保护		流产危害	
	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时	入院时	出院时
观察组 n=18	3.40 ± 0.78	5.44 ± 0.68 ^a	3.18 ± 0.76	5.51 ± 0.57 ^a	3.38 ± 0.69	5.42 ± 0.59 ^a	3.16 ± 0.68	5.32 ± 0.53 ^a
对照组 n=18	3.19 ± 0.72	4.30 ± 0.63 ^a	3.28 ± 0.72	4.39 ± 0.67 ^a	3.37 ± 0.67	4.48 ± 0.62 ^a	3.17 ± 0.61	4.33 ± 0.65 ^a
<i>t</i>	0.839	5.218	0.405	5.402	0.044	4.660	0.046	5.008
<i>P</i>	0.407	< 0.001	0.688	< 0.001	0.965	< 0.001	0.963	< 0.001

注:与同组入院时比较,^a $P < 0.05$ 。

4 讨论

伴随着时代的高速发展,人们的性观念逐步改变,婚前性行为十分普遍,很多女性缺乏相应的避孕认知,进行性行为的同时并未主动避孕,最终导致未婚流产、反复流产,加重身体损伤,部分婚后女性同样存在避孕认知缺乏,不利于之后正常生活^[5,6]。反复人工流产会对子宫造成损伤,不仅会诱发各种并发症,还会增加不孕不育的发生风险,对女性身心健康造成严重影响^[7]。部分女性甚至因为反复流产导致的后遗症,产生较大心理障碍,不利于身心健康与家庭和谐。为改善这一情况,提升女性身心健康,减少反复人工流产现象,需结合女性实际需求,提供更有有效的护理服务。有调查指出,避孕认知匮乏是导致女性反复意外妊娠的主要原因,更是导致女性频繁人工流产的重要原因^[8]。这一调查表明,提升女性避孕认知,可从理论上实现预防反复人工流产行为的目的。计生干预护理是一种基于常规干预护理的新型护理模式,主张在女性文化背景与社会背景的基础上,通过有效合理的护患交流,提升女性的避孕认知掌握度,并为女性提供有效性、针对性及合理性的避孕指导与避孕建议,让女性规避盲目避孕现象,减少错误避孕对身体健康造成的损害。计生干预护理还重视女性的情绪状态及心理压力,主张结合女性实际情况,提供更多社会支持、关心关怀,缓解女性因意外妊娠以及人工流产产生的心理问题,让女性准确看待这一情况,自我调节情绪与心态。

综上所述,计生干预护理可有效改善早期人工流产女性的情绪状态,提高患者的避孕认知,应用价值显著,值得推广。

参考文献

- [1] 黄丽敏,黄美敏.基于微信平台的心理关护理对重复人工流产者健康知识掌握程度及心理状态的影响[J].卫生职业教育,2020,38(13):122-123.
- [2] 王柯柯.舒适护理与人性化护理用于无痛人流产术中的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(78):309-310.
- [3] 龙海晶.针对性护理干预对行人工流产术未婚患者避孕知识掌握率的影响及临床护理满意度分析[J].医药前沿,2020,10(6):159-160.
- [4] 钱金凤,张晓群,姚晓英,等.未生育女性重复人工流产及避孕情况分析[J].中国计划生育学杂志,2023,31(6):1361-1364+1369.
- [5] 杨兰,蒋冰莹,王颖,等.基于诺丁斯关怀教育理论的护理干预在门诊无痛人流患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(4):65-67.
- [6] 张萍,陆秋,罗琳雪.人文关怀护理在人工流产患者中的应用及对患者并发症发生的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(7):1238-1241.
- [7] 高丹丹,张淑芳,陆习银.家庭护理辅助知行模式对女性人工流产患者术后恢复及心理、生活质量的影响[J].中国医药科学,2021,11(17):135-137+203.
- [8] 朱银华,张丹萍,李娜,等.基于King目标实现理论的护理干预在行人工流产术患者中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(3):109-111.