

Analysis of the Application Value of Psychological Nursing Intervention in Patients with Early Threatened Abortion

Huan Liu

Wuhan Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan, Hubei, 430000, China

Abstract

Objective: To explore the clinical effect of psychological nursing intervention in early threatened abortion. **Methods:** From July 2018 to July 2019, 76 patients with early aura in our hospital were selected as study samples by random sampling and divided into control groups (38 patients; Routine nursing care, study group (38 cases; Combined with psychological nursing intervention), from the psychological state of patients, sleep quality, nursing satisfaction and other aspects of evaluation and comparison. **Results:** before intervention, the scores of all factors in the scl-90 scale were basically the same in the two groups ($P>0.05$). After intervention, the scores of all psychological factors in the study group were better than those in the control group, with significant difference ($P<0.05$). The PSQI scores of the study group were lower than those of the control group, with significant difference ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the study group was significantly higher than that of the control group (97.37%vs81.58%), with significant difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Psychological nursing intervention in clinical treatment of early threatened abortion can promote the improvement of patients' psychological state, sleep quality, physical and mental health, and improve maternal and infant outcomes.

Keywords

psychological nursing intervention; early threatened abortion; application value

心理护理干预在早期先兆流产患者中的应用价值分析

刘欢

武汉市中西医结合医院, 中国·湖北 武汉 430000

摘要

目的: 探究早期先兆流产患者实施心理护理干预的临床效果。**方法:** 于病例段 2018 年 7 月至 2019 年 7 月, 以随机抽样的方式择取我院早期先兆流患者 76 例为研究样本, 设置分组对照组 (38 例; 常规护理)、研究组 (38 例; 联合心理护理干预), 从患者心理状态、睡眠质量、护理满意度等方面评估对比。**结果:** 干预前 2 组 SCL-90 量表各因子评分基本一致 ($P>0.05$), 干预后研究组各心理因子评分改善情况均优于对照组, 差异显著, $P<0.05$; 研究组 PSQI 各指标评分均低于对照组, 差异显著, $P<0.05$; 研究组护理满意度明显高于对照组 (97.37%vs81.58%), 差异显著, $P<0.05$ 。**结论:** 对于早期先兆流产患者在临床治疗中实施心理护理干预, 可促进患者心理状态、睡眠质量改善, 提高身心健康状态, 改善母婴结局。

关键词

心理护理干预; 早期先兆流产; 应用价值

1 引言

先兆流产是妊娠早中期常见并发症, 是因各种因素引起子宫平滑肌收缩, 在孕 28 周内出现少量阴道流血、阵发性腹痛、小腹下坠、腰酸等流产征兆, 其中早期先兆流产是指发生在妊娠 12 周内的流产迹象。早期先兆流产发生率较高, 如未给予及时保胎干预将会导致患者终止妊娠。但患者因缺乏对先兆流产的认知, 过度担心保胎效果、胎儿健康, 从而产生焦虑、恐惧等不良心理情绪, 对保胎治疗及预后极为不利, 因此采取有效的护理干预措施改善患者心理状态, 对提高保胎成功

率、改善妊娠结局具有积极的作用。本次研究以我院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月我院早期先兆流患者 76 例为研究样本, 重点分析心理护理干预的临床价值, 阐述如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

于 2018 年 7 月至 2019 年 7 月, 以随机抽样的方式择取我院早期先兆流患者 76 例为研究样本, 设置分组对照组 (38 例): 年龄 21~42 岁, 均值 (30.25 ± 4.52) 岁; 孕周 4~11 周, 均值 (5.12 ± 2.13) 周。研究组 (38 例): 年龄 20~43 岁, 均

值(30.48±4.68)岁;孕周5-12周,均值(5.26±2.18)周。2组样本基线资料基本一致,无显著差异 P>0.05,项目可行。

纳入标准:(1)纳入病例均经临床诊断确诊,并接受病史调查、实验室检查、常规体检等;(2)患者体征平稳;(3)本次研究由我院伦理委员会支持,患者及家属均表示同意支持。

排除标准:(1)生殖系统病变者;(2)恶性肿瘤及胎儿畸形者;(3)凝血机制异常者;(4)心肝肾功能严重不健全者;(5)慢性消耗性疾病者;(6)存在妊娠并发症者;(7)意识不清、认知障碍、精神异常者;(8)临床资料残缺者。

2.2 方法

对照组实施常规护理内容:患者营造良好的住院环境,密切观察患者腹痛及阴道流血情况,给予先兆流产有关知识的基础教育,指导患者注意休息,尽可能减少子宫收缩刺激^[1]。

研究组在此基础上实施心理护理干预,具体措施如下:(1)心理评估,加强与患者及家属的沟通,了解患者性格特征、心理状态、最近的负面事件、心理支持资源等,掌握患者心理动态及不良情绪的根源,精确心理问题,制定针对性心理干预方案,保证护理有效性。(2)心理舒适护理,构建和谐的心理环境,护理人员态度亲和,拉近护患关系,获取患者的信任感,同时营造舒适、温馨的休养环境,病房干净整洁、温湿度适宜,并从饮食和生活上尽量满足患者的需求,提高患者的心理舒适度。(3)心理疏导,鼓励患者讲出内心感受及心理疑惑,给予个体性心理疏导;对于焦虑、恐惧情绪者,帮助患者稳定情绪,并为其讲解疾病及治疗相关知识,树立正确的疾病认知,有效纾解情绪,向患者介绍典型成功案例,建立治疗信心,调节心态,以乐观积极的心态面对疾病;对于羞怯者,注意沟通技巧,尽量避开盘问语气,以委婉的语言告知患者疾病相关知识,增强认知,同时给予患者尊重及关心,通过发放健康宣传手册、视频、健康知识讲座等方式进行知识普及,改善患者心理状态。(4)认知干预,结合患者文化背景、疾病认知等通过各种宣教模式,开展健康教育,主要包含先兆流产的原因,保胎治疗的方法及流程、注意事项等,增强患者的疾病认知,从而积极配合治疗方案,尽量保证完成妊娠。注意宣教语言应通俗易懂,并耐心解答患者的疑难问题^[2]。(5)精神治疗法,患者因过度担心疾病多存在焦虑、紧张等负面情绪,可通过各种方式(听音乐、看视频)

分散和转移患者注意力,放松心情,指导进行节律深呼吸锻炼,并为患者播放舒缓优美的音乐,帮助放松神经及心理,缓解负面情绪。(6)家庭与社会支持,充分调动家庭及社会支持力量减轻患者心理压力,使其充分感受到关心和支持,引导患者多与亲人、病友交流,保持心态积极乐观,建立治疗信心,增强治疗效果。

2.3 观察指标

心理状态:采取SCL-90量表评估患者干预的心理状态,评价指标有人际关系敏感因子、焦虑因子、抑郁因子、躯体化因子,分数越低患者心理状态越好^[3]。

睡眠质量:采用PSQI睡眠评估量表评估2组睡眠质量。评价指标:入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠质量。分数越低,失眠睡眠质量越高。

护理满意度:护理满意度:采取问卷调查方式评定,问卷总分100分,其中>90分、75-90分、<75分分别为满意、一般满意、不满意的评估标准,统计满意度。

2.4 统计学方法

研究数据以SPSS24.0软件处理,t检验计量资料(心理状态评分、睡眠质量评分),以“”表示;检验计数资料(护理满意度)以[n/(%)]表示,P<0.05,具统计学差异^[4]。

3 结果

3.1 心理状态评价

干预前2组SCL-90量表各因子评分基本一致(P>0.05),干预后研究组各心理因子评分改善情况均优于对照组,差异显著,P<0.05,见表1。

表1 SCL-90量表各因子评分对比

维度	对照组(n=38)	研究组(n=38)	T	P	
人机关系敏感	干预前	3.48±1.12	3.56±0.71	0.371	0.771
	干预后	2.95±0.26	1.58±0.74	10.767	<0.01
焦虑因子	干预前	3.25±1.69	3.54±1.36	1.034	0.304
	干预后	2.26±0.78	1.11±0.35	4.107	<0.01
抑郁因子	干预前	3.76±1.24	3.51±1.77	0.713	0.478
	干预后	3.41±0.57	1.82±0.65	11.337	<0.01
躯体化因子	干预前	3.42±1.25	3.48±1.88	0.163	0.870
	干预后	2.51±0.24	1.74±0.45	9.307	<0.01

3.2 睡眠质量评分评价

研究组PSQI各指标评分均低于对照组,差异显著,P<0.05,见表2。

表2 睡眠质量评分对比

组别	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠质量
常规组(n=38)	1.55 ± 0.82	0.95 ± 0.46	1.21 ± 0.63	1.47 ± 0.82
研究组(n=38)	0.71 ± 0.54	0.63 ± 0.41	0.74 ± 0.31	0.96 ± 0.73
<i>T</i>	5.273	3.201	4.126	2.866
<i>P</i>	<0.01	0.002	<0.01	0.005

3.3 护理满意度评价

研究组护理满意度明显高于对照组(97.37%vs81.58%), 差异显著, $P < 0.05$, 见表3。

表3 护理满意度对比 [n/%]

组别	满意	一般满意	不满意	总有效率(%)
常规组(n=38)	18	13	7	31(81.58)
研究组(n=38)	21	16	1	37(97.37)
χ^2	--			5.029
<i>P</i>	--			0.024

4 讨论

随着人们生活节奏的加快, 身心压力不断增加, 发生早期先兆流产的几率逐年升高, 目前已成为临床医疗研究的重点内容。早期先兆流产会应影响胎儿正常生长发育, 被迫终止妊娠, 其对孕产妇、胎儿的身体健康及生命安全影响极大。因此, 临床应实施积极的保胎治疗辅助有效的护理干预, 保证患者顺利度过妊娠阶段, 为患者及胎儿健康质量及安全提供有效保障^[5]。先兆流产与患者妊娠期心理敏感度上升、情绪波动大等因素有关, 同时早期先兆流产患者因缺乏疾病认知、过度担心自身及胎儿健康, 进一步加重心理负担, 增加了临床治疗的难度, 因此对于早期先兆流产患者实施有效的心理护理干预极为重要。

本次研究对于早期先兆流产患者实施心理护理干预, 首要应综合评估患者的心理症结问题, 为后需护理工作的开展奠定基础, 以此为指导, 实施个体化心理干预, 从心理舒适护理、心理疏导、认知干预、精神治疗法、家庭及社会支持

等方面开展护理活动; 构建舒适的治疗环境有助于患者静心休养, 普及疾病及治疗知识可消除患者因认知缺乏产生的负面情绪, 个性化、针对性的心理疏导是从患者不良情绪产生的根源入手实施心理干预, 家庭及社会支持体系给予患者社会关系人的精神支持^[4-5]。心理护理干预的实施及时将患者不良心理问题给予解决, 缓解焦虑、抑郁等情绪, 以积极乐观的心态面对疾病, 积极配合保胎治疗及护理工作, 从而增强临床治疗效果, 提高保胎成功率^[6]。

本次研究结果: 干预前2组SCL-90量表各因子评分基本一致($P > 0.05$), 干预后研究组各心理因子评分改善情况均优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$; 研究组PSQI各指标评分均低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$; 研究组护理满意度明显高于对照组(97.37%vs81.58%), 差异显著, $P < 0.05$ 。可见, 心理护理在早期先兆流产患者中具有显著应用价值。

综上所述, 对于早期先兆流产保胎患者实施心理护理干预, 可显著改善患者心理状态及睡眠质量, 促使患者更加积极的配合治疗, 增强临床治疗效果, 同时为患者提供了更加满意的护理服务, 构建和谐和谐的护患关系, 可推荐临床应用。

参考文献

- [1] 林雪英, 李素婷, 江洁莹. 早期先兆流产患者实施心理护理干预的应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2019(19):111-113.
- [2] 闫立杰. 心理护理干预在早期先兆流产患者中的应用价值 [J]. 中国实用医药, 2017(13):136-138.
- [3] 郑林. 早期先兆流产患者施行心理护理的必要性研究 [J]. 中国医药指南, 2017(03):225-226.
- [4] 郑海艳. 早期先兆流产护理过程中应用心理干预的观察 [J]. 中国妇幼健康研究, 2017(S3):649.
- [5] 付秀花. 个性化护理干预对早期先兆流产患者的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2015(18):2200-2202.
- [6] 杨静, 黄亚青, 颜惠琴, 等. 特殊先兆流产患者人文关怀护理模式的构建与应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018(10):71-74.