

[文章编号] 1000-2200(2011)03-0300-02

· 护理学 ·

微管人工流产术的观察与护理

王 云,刘 杨

[摘要]目的:探讨微管人工流产手术过程中运用心理疏导,观察患者对疼痛的反应,加强术后护理,减少并发症的发生。方法:确诊为早孕且自愿要求终止妊娠,超声检查提示妊娠囊在 24 mm 以下的 296 例妊娠妇女,手术在超声监控下进行,术中给予心理疏导,观察患者对疼痛的反应,术后给予健康知识教育,加强随访。结果:绝大多数受术者只感到轻微痛或无痛,效果满意,术后随访发现异常及时采取补救措施。结论:微管人工流产术操作简便、安全、快捷、损伤小。术中辅以心理疏导,减轻受术者的痛苦,维护了受术者的身心健康。

[关键词] 流产,人工;微管;心理疏导;健康教育;随访

[中国图书资料分类法分类号] R 169.42; R 329.24 **[文献标识码]** A

Study of Nursing care in microtubules artificial abortion

WANG Yun, LIU Yang

(Bengbu Family Planning Service Stations, Bengbu Anhui 233000, China)

[Abstract] Objective: To discuss psychological counseling and nursing care to reduce the response to pain and the chances of complications in the process of microtubules artificial abortion. **Methods:** Two hundred and ninety-six women were diagnosed as early pregnancy with the gestational sac showed less than 24 mm in ultrasonography. The artificial abortion was carried out under the guidance of ultrasound equipment on a voluntary basis. During the artificial abortion, the psychological counseling for patients was offered and the pain response of patients was observed. Postoperative health education was also given to the patients. **Results:** Most patients suffered mild surgical pain or no pain. Random survey could find complications and take timely remedial measures. **Conclusions:** The microtubules artificial abortion has advantages of simple, safe, fast, and less damage, and it can reduce the pain response and maintain the physical and mental health of patients in the aid of psychological counseling.

[Key words] microtubules artificial abortion, psychological counseling, health education, random survey

微管人工流产术是近年临床应用较广、效果较好的一种终止早孕的补救措施,因其损伤轻,痛苦小,安全系数大,且适用于扩张子宫颈困难早早孕的患者^[1],已得到受术者的认可。但仍有许多受术者心理紧张、焦虑及恐惧。鉴于此,我们在手术过程中给予受术者心理疏导,分散其注意力等护理措施,收到满意效果。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006年6月至2010年4月,我站接受微管人工流产术者296例,年龄19~45岁。自诉有停经史,查绒毛膜促性腺激素阳性。术前B超检查妊娠囊为6 mm×7 mm~11 mm×24 mm,且为宫内妊娠,自愿要求终止妊娠者。选用上海宇度医学科技有限公司生产的“润婷”牌Y4.5型一次性宫腔组织吸管。

1.2 方法

1.2.1 术前准备 受术者术前常规测量体温、妇科检查无人工流产禁忌证,受术者签署人工流产手术同意书,在超声监控下行微管人工流产术。

1.2.2 术中护理 手术过程中针对受术者的心理特点以安慰、疏导为主的心理护理。对于焦虑、恐惧,手术者对其说明微管人工流产术的安全性、可靠性和微痛及微创等特点^[2],对于多次人工流产者及非婚怀孕的患者,往往担心手术后的生育问题,可坦诚告知,让她们了解手术医生的技术水平以及一次性套管的优点,消除其思想顾虑。对于需要保密的患者要告知医务人员有为其保守秘密的义务,并给予必要的心理支持,教会其对伤害性刺激的应对策略,对不良刺激的疏泄和放松技术等,使其以良好的心态、平静的状态接受手术。

1.2.3 术后健康指导 术后1周内进行随访,一般要求患者复查腹部B超,以便了解微管人工流产术的手术效果及术后阴道流血等并发症的情况,不愿复查者可电话随访。术后对患者讲解相关的健康知识及注意事项。微管人工流产术后3~6天有少量阴道流血,可能是子宫收缩所致,让其有心理准备,

[收稿日期] 2010-06-03

[作者单位] 安徽省蚌埠市计划生育服务站 233000

[作者简介] 王 云(1973-),女,主管护师。

不必太焦虑,嘱其注意个人卫生,加强营养,注意休息,术后 30 天禁止盆浴及性生活,15 天仍有阴道流血者随诊,并指导其选择适当的避孕措施。

1.3 疼痛分级 按 WHO 标准将疼痛分为 4 级,0 级:无痛,始终保持安静合作;I 级:轻微疼痛,略显痛苦表情,能合作;II 级:中度疼痛,痛苦表情,难忍受,欠合作;III 级:重度疼痛,明显痛苦表情,不合作^[3]。

2 结果

2.1 手术时疼痛 0 级 99 例(33%);I 级 169 例(57%);II 级 20 例(7%);III 级 8 例(3%)。

2.2 吸出物观察 吸出物中绒毛破碎者较多,可能与微管管径较小,吸引过程中来回拉动造成绒毛破碎有关,但能清晰辨出,如有辨不出绒毛者加强随访,以便采取补救措施。

2.3 特殊情况处理 在吸引过程中发现胚囊与子宫腔壁粘连,多次吸引不易吸出,或吸出妊娠囊后超声显示子宫内仍有较强回声,改用 6 号金属吸管吸引者 3 例,术后随访无异常情况;术后 1 周后仍有阴道流血 2 例,在患者要求下行清宫术;术后 15 天内复查,有继续妊娠者 2 例,再行人工流产术。

3 讨论

虽然近年来育龄妇女对避孕知识的掌握有明显的提高,但意外受孕人群急剧增加^[4]。传统的人工流产术给患者带来的恐惧和手术创伤较大,而微管人工流产术却具有安全性、有效性、微痛性和人性化的特点,而且无需等待,术中辅以心理疏导,明显解决了受术者的疼痛及紧张感。该微管质地柔软、光滑、弹性大,在超声监控下操作定位准确,能快速吸出妊娠囊,避免子宫穿孔,使手术更加安全,缩短手术时间,减轻患者的痛苦,有效避免漏吸等并发症的发生。手术中无需扩张子宫颈,可避免对子宫颈组织的损伤,对子宫内膜的损伤也很小,与药物流产和使用麻醉剂的无痛人流流产相比有安全性和副作用

小的特点。提高了吸宫流产的可接受性和满意度,为意外受孕需要终止妊娠的妇女提供了一个更好的选择。

手术过程中当机体处于应激状态时,可产生一系列生理、心理和行为等方面的变化。我们针对其焦虑、恐惧所表现出的心慌、出汗等症状,嘱其放松并做深呼吸,找一些愉快的话题与其交谈,分散其注意力。放松训练能够抵消生理和心理应激的负面影响,有效地干预和处理其焦虑、恐惧心理,增强了患者对手术的心理应对能力,消除恐惧感,产生安全感及其对医护人员的充分信任,使手术顺利进行。尤其对疼痛敏感,不能耐受的 3 例受术者通过上述护理,很好地配合手术,使手术顺利完成,无一例人工流产综合征的发生。

对于术中出现的妊娠物难以吸出的情况可能与胚胎发育不良、子宫体过度屈曲、子宫腔角度不正等有关,因为微管较柔软,子宫腔有些部位无法达到,所以改用金属吸管很顺利就能吸出。对于子宫体过度屈曲者,术中宫颈钳向外牵拉子宫颈前(后)唇,对于前屈子宫辅以腹部按压子宫体部,将子宫复位为近平位,使手术得以顺利进行。本文中 2 例继续妊娠者可能是吸管将妊娠囊吸引、拉动的过程中妊娠囊异位、变形,而患者膀胱充盈不佳或充盈过度影响超声扫查和医生使用微管操作不熟练及微管手感稍差有关。

[参 考 文 献]

- [1] 陈德萍,雷贞武.微创微管人流吸宫术和药物流产的比较观察[J].四川生殖卫生学院学报,2007(5):4-7.
- [2] 章全斌,赵雪琼.强化心理护理对无痛人流受术者情绪的影响[J].现代中西医结合杂志,2010,19(8):1006-1007.
- [3] 盛晓英,孟庆芳.笑气联合利多卡因用于无痛人流的临床研究[J].中国计划生育杂志,2006,14(5):294-296.
- [4] 林雪飞,高清华,王晓燕.心理护理干预对人流女性心理影响分析[J].内蒙古中医药,2010,29(2):164-165.

(本文编辑 马启)

关于本刊启用稿件在线处理系统的通知

为了加快稿件处理速度,缩短稿件出版周期,方便广大作者投稿及查询稿件处理情况,本刊已开通稿件在线处理系统(<http://xuebao.bbmc.edu.cn>),请作者尽可能应用稿件在线处理系统进行投稿、查稿。本刊稿件在线处理系统的在线办公中心设有作者在线投稿、作者在线查稿、专家在线审稿、编委在线审稿、编辑远程办公和主编在线办公六部分。作者第一次通过该系统向本刊投稿请先注册,并记住注册的用户名和密码。注册登录后就可以向本刊投稿。也可以通过您已注册的用户名和密码登录作者在线查稿,了解稿件处理状态。请不要重复注册,否则可能导致您信息查询不完整。