

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.12.010

关爱服务对行无痛人流女性围术期临床指标及预后的影响*

曹玉霜,李萍[△],李宗婷,李永明

(江苏省连云港市第二人民医院东院妇产科 222000)

[摘要] **目的** 研究手术前后关爱服务干预对行无痛人流女性围术期临床指标、再次妊娠及不良反应风险的影响。**方法** 选择 2014 年 6 月至 2015 年 5 月在该院接受无痛人流手术的女性患者 360 例。用随机数表法分为对照组和观察组,每组各 180 例,对照组手术前后交代常规注意事项,观察组手术前后在此基础上给予关爱服务。**结果** 观察组患者的丙泊酚诱导量、丙泊酚总量、术中出血量、手术时间及术后出血天数少于对照组($P<0.05$)。观察组患者未再次意外妊娠例数较多,重复流产 1 次及以上的例数少于对照组($P<0.05$)。观察组患者感染、月经不调及心理障碍的发生率低于对照组($P<0.05$)。观察组患者有效避孕措施的落实率高于对照组,安全期、体外射精、紧急避孕药、未避孕的发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 无痛人流女性手术前后行关爱服务有利于手术的顺利进行,有效避孕措施落实率较好。

[关键词] 关爱服务;无痛人流;围术期;再次妊娠**[中图分类号]** R473.71**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2017)12-1616-03

Influence of concern and love service on perioperative clinical indicators and prognosis in females of painless artificial abortion*

Cao Yushuang, Li Ping[△], Li Zongting, Li Yongming

(Department of Obstetrics and Gynecology, East Branch Hospital, Lianyungang Municipal Second People's Hospital, Lianyungang, Jiangsu 222000, China)

[Abstract] **Objective** To study the influence of preoperative and postoperative concern and love service on the perioperative clinical indexes, re-pregnancy and adverse drug reaction risk in females of painless artificial abortion. **Methods** Three hundred and sixty female patients receiving painless artificial abortion operation in our hospital from June 2014 to May 2015 were selected and divided into the control group and observation group by using the random number table method, 180 cases in each group. The control group was explained the conventional considerations before and after operation, while the observation group was given the concern and love service before and after operation. **Results** The induction amount, total amount of propofol, intraoperative bleeding volume, operation time and postoperative bleeding days in the observation group were less than those in the control group ($P<0.05$). The observation group had more cases of accidental re-pregnancy, while the cases number of repeated abortion once or above was less than that in the control group ($P<0.05$). The incidence rates of infection, irregular menstruation and mental disorder in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The implementing rate of effective contraception measures in the observation group was higher than that in the control group, while the incidence rates of safety period, ejaculation outside body, emergency contraception and no contraception were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Conducting the concern and love service before and after painless artificial abortion is conducive to the smooth operation, and the implementation rate of effective contraception measures is good.

[Key words] concern and love service; painless artificial abortion; perioperative period; pregnancy again

近年来我国的人工流产率呈上升的趋势,而且呈现年轻化,重复流产率上升^[1]。我国目前性教育较为落后,部分女性不知道采用避孕措施,或者采用的避孕措施较为低效,或伴有侥幸心理而未采用避孕措施^[2]。很多女性在人工流产后未得到全面有效的性知识健康教育,仅仅从网络、报纸等方面获得避孕的相关内容,因此仍有可能出现再次意外妊娠。无痛人流虽然在临床已经得到了较为广泛的应用,但是不良反应仍然较多,如人工流产综合征、月经异常、术后感染等,对女性的身心健康影响较大,影响今后的正常的家庭生活^[3]。关爱服务

对人工流产患者进行“一对一”咨询和集体性的健康教育,讲解避孕的相关知识,指导患者进行有效的避孕,从而降低重复流产率^[4]。本文研究手术前后关爱服务对行无痛人流女性围术期临床指标、再次妊娠及不良反应风险的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 6 月至 2015 年 5 月在本院接受无痛人流手术的女性患者 360 例。纳入标准:(1)患者停经 6~10 周,尿人绒毛膜促性腺激素阳性;(2)患者均为宫内妊娠;(3)患者意识清楚,无任何精神性疾病及其他交流障碍;(4)患

* 基金项目:连云港市科技局社会发展计划项目(SH1335)。 作者简介:曹玉霜(1984—),主治医师,硕士,主要从事妇产科常见病及多发病的诊治工作。 [△] 通信作者, E-mail: lygwangxm@126.com。

表 1 两组患者的围术期临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	丙泊酚诱导量(mg)	丙泊酚总量(mg)	术中平均出血量(mL)	手术时间(min)	术后出血天数(d)
对照组	168.53±27.01	213.26±23.85	28.84±7.83	3.15±0.97	6.02±3.61
观察组	152.28±17.94	188.79±19.45	19.84±3.23	2.01±0.48	8.24±4.57
<i>t</i>	6.724	10.668	14.256	14.132	5.114
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

者无严重心、肾、肝等疾病；(5)患者无麻醉禁忌证或无痛人流手术禁忌证；(6)患者签署知情同意书。经本院伦理委员会批准，共纳入符合标准的患者 360 例，用随机数表法分为两组，观察组 180 例和对照组 180 例，对照组手术前后交代常规注意事项，观察组手术前后给予关爱服务。观察组年龄 21~32 岁，平均年龄(26.14±1.63)岁，平均体质量(54.12±6.45)kg，初中及以下学历 21 例，高中到大专学历 107 例，大学及以上学历 52 例，已婚 86 例，未婚 94 例；对照组年龄 21~31 岁，平均年龄(26.25±1.58)岁，平均体质量(55.23±6.57)kg，初中及以下学历 19 例，高中到大专学历 109 例，大学及以上学历 52 例，已婚 88 例，未婚 92 例。两组患者在年龄、学历等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组手术前后向患者交代常规注意事项，包括流产前进行常规检查、进行手术、健康宣教及交代复诊时间等。观察组手术前后在此基础上给予关爱服务，在患者初次就诊时由经培训的专业人员给予健康指导，比如给患者发放生殖健康知识手册，观看流产及避孕的相关教育视频等。手术前与患者进行“一对一”的交流沟通，告知人工流产术后可能出现的不良反应，流产前后注意事项及术后避孕措施。流产当日对患者进行集体健康教育，进行心理护理，帮助患者缓解不良情绪，随后再次进行“一对一”沟通，详细讲解避孕措施，帮助患者选择合适的避孕措施，督促术后一定要落实避孕措施。术后第 3、6、9、12 个月对患者进行电话随访或家庭随访，了解患者的避孕情况及不良反应的发生情况。术后 1 个月通知患者进行复诊，再次叮嘱其进行避孕。

1.3 观察指标 (1)记录两组患者的围术期指标，包括丙泊酚诱导量、丙泊酚总量、术中出血量、手术时间及术后出血天数。(2)记录两组患者术后一年内再次意外妊娠情况和重复流产情况。(3)记录两组患者的不良反应，包括感染、月经不调及心理障碍。(4)记录两组患者术后 6 个月避孕措施落实情况及有效避孕措施(宫内节育器、宫内节育系统、短效避孕药、避孕套)落实率的差异。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 进行统计学分析，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 *t* 检验；计数资料用率表示，组

间采用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者的围术期临床指标比较 观察组患者的丙泊酚诱导量、丙泊酚总量、术中出血量、手术时间及术后出血天数少于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者术后 1 年的再次妊娠率比较 观察组患者未再次意外妊娠例数为 176 例(97.78%)，明显多于对照组，重复流产 1 次及以上的例数少于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者术后 1 年的再次妊娠率比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	未再次意外妊娠		重复流产
		1 次	≥2 次	
对照组	180	151(83.89)	17(9.44)	12(6.67)
观察组	180	176(97.78)	3(1.67)	1(0.56)
χ^2		20.851	10.376	9.656
<i>P</i>		0.000	0.001	0.002

2.3 两组患者的不良反应比较 观察组患者感染、月经不调及心理障碍的发生率低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者的不良反应比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	感染	月经不调	心理障碍
对照组	180	27(15.00)	25(13.89)	57(31.67)
观察组	180	2(1.11)	3(1.67)	19(10.56)
χ^2		23.440	18.744	24.085
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.4 两组患者的避孕措施落实情况比较 观察组患者有效避孕措施的落实率高于对照组，安全期、体外射精、紧急避孕药、未避孕的发生率低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者的避孕措施落实情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	有效避孕措施	安全期	体外射精	紧急避孕药	未避孕
对照组	180	62(34.44)	38(21.11)	35(19.44)	21(11.67)	24(13.33)
观察组	180	152(84.44)	9(5.00)	6(3.33)	9(5.00)	4(2.22)
χ^2		93.330	20.581	23.149	5.236	15.491
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.022	0.000

3 讨 论

人工流产术是女性在避孕失败后采用的一种终止妊娠的有效手段,但是手术存在一定的并发症,重复流产的风险更大^[5]。女性生殖健康直接影响到整个家庭的稳定,人工流产后如果恢复不好会影响患者今后的怀孕,严重者甚至还会造成不孕不育^[6]。关爱服务可以减少人工流产对患者的消极影响,对患者心理进行调整,给予心理健康方面的干预,帮助患者保持最佳的心理状态,做到人性化服务^[7]。

女性选择无痛人流手术的原因多是目前的条件不适合生育子女,但是本身却对胎儿存在一定的情感,因此在手术前会存在紧张、焦虑、低落等不良情绪,再加上对手术的不确定感,还会存在恐惧等负面心理,出现肌肉紧张、心率较快、血压升高等,影响手术的顺利进行^[8]。关爱服务可以减轻患者的心理压力,促使其在手术中积极配合医生进行手术。人工流产前对孕龄期妇女进行关爱服务,可以帮助患者放松心情,从而更好的配合医生进行手术,精神因素麻醉诱导使用的药物量明显降低,缩短手术时间,因此麻醉药的使用总量下降。

女性在人工流产后第 1 个月经周期即可恢复排卵,多数在术后 2 周即可恢复排卵^[9]。部分女性由于缺乏自身保护意识及性健康知识,在人工流产后 2~4 周内即恢复了性生活。关爱服务是近年来新兴的一种干预模式,目前我国还处于起步阶段,在患者流产前后进行心理干预,纾解患者的不良情绪,为患者解答疑惑,进行避孕知识方面的健康教育,减少人工流产对患者心理造成的伤害,降低重复流产率^[10]。无痛人流流产是女性在避孕失败或一些意外事件下的补救方法,虽然近年来无痛人流的应用较为广泛,但是仍然对患者存在一定的创伤,还存在一定的风险^[11]。人工流产会损伤患者的子宫内膜,出现子宫内膜再生障碍、月经不调、不孕等风险。人工流产患者的围术期应给予关爱服务,对其心理进行疏导,讲解流产术的注意事项及术后避孕的相关知识,说明避孕措施的使用方法,提高避孕效果,降低人工流产率,保障生殖健康^[12]。关爱服务的核心在于在患者人工流产后立即进行避孕,在患者流产后为患者提供多种有效避孕方式进行选择,从而降低重复流产率^[13]。宫内节育器、宫内节育系统、短效避孕药、避孕套是较为有效的避孕措施,关爱服务通过对患者进行健康教育,从而帮助患者了解有效的避孕措施,根据自身情况选择更为稳定、可靠的避孕措施^[14]。

综上所述,女性无痛人流手术前后行关爱服务有利于手术的顺利进行,不良反应的发生率低,有效避孕措施落实率较好,降低了重复流产率。

参考文献

[1] 任国丽,于文娜. 流产后关爱的临床应用效果[J]. 河北医

药,2014,36(24):3822-3824.

- [2] 张舫,张艳,安娜. 流产后关爱服务对未婚初次人工流产女性心理健康状况的影响[J]. 中国计划生育学杂志,2015,23(10):714-717.
- [3] 陈湘华,崔超美. 流产后关爱服务对流产后 1 年内重复流产率的影响[J]. 医学临床研究,2015,32(1):132-134.
- [4] Steinbe JR, Tschann JM, Henderson JT, et al. Psychological distress and post-abortion contraceptive method effectiveness level chosen at an urban clinic[J]. Contracept, 2013,48(1):717-724.
- [5] 成莉,吴晓杰,蔡英如. 流产后关爱服务降低人工流产后 1 年内重复流产率的效果观察[J]. 浙江医学,2015,37(5):408-410.
- [6] 金关玉,刘亚芳. 流产后关爱服务对女性人工流产后有效避孕的影响[J]. 中国计划生育学杂,2016,24(3):201-203.
- [7] 吴仕元,姚志红,欧阳艳辉,等. PAC 模式对促进女性生殖健康的效应评价[J]. 中国妇幼保健,2014,29(28):4594-4596.
- [8] 史文会,张娜娜,吕英璞,等. 关爱服务对育龄期女性人工流产效果及再次妊娠的疗效观察[J]. 河北医药,2015,37(5):791-793.
- [9] Gemzell-Danielsson K, Kopp Kallner H, Faundes A. Contraception following abortion and the treatment of incomplete abortion[J]. Int J Gynecol Obstet, 2014,126 Suppl 1:S52-55.
- [10] Evens E, Otieno-Masaba R, Eichleay M, et al. Post-abortion care services for youth and adult client in Kenya: a comparison of services, client satisfaction and provider attitudes[J]. J Biosoc Sci, 2014,46(1):1-15.
- [11] 黄金凤,黎荔,龙茜,等. 流产后关爱对门诊人工流产女性立即避孕的影响[J]. 中国妇幼保健,2015,30(1):89-93.
- [12] 陈智慧,龙玲. 流产后关爱服务在降低重复流产率中的作用[J]. 医学临床研究,2014,31(5):1012-1013.
- [13] 金新丽,方力争,蒋明娟,等. 流产后关爱服务在基层医院人工流产患者中的应用效果[J]. 中华全科医学,2015,13(6):976-978.
- [14] 唐珂,许逸琴,陶菁,等. 流产后关爱延续服务对改善人工流产患者生殖健康相关知识的效果观察[J]. 护理管理杂志,2015,15(4):299-301.

(收稿日期:2016-11-23 修回日期:2017-02-08)

《重庆医学》开通微信公众平台

《重庆医学》已开通微信公众平台(微信号:ChongqingMedicine),《重庆医学》将以微信平台渠道向广大读作者发送终审会动态报道、各期杂志目录、主编推荐文章、学术会议、《重庆医学》最新资讯等消息。欢迎广大读作者免费订阅。读作者可以点击手机微信右上角的“+”,在“添加朋友”中输入微信号“ChongqingMedicine”,或在“添加朋友”中的“查找公众号”一栏输入“重庆医学”,添加关注。