

# 人文关怀护理在辅助生殖中心的应用

吴乙华

广东省第二人民医院 广东 广州 510310

**摘要:** **目的:** 探析人文关怀护理在辅助生殖中心的应用。**方法:** 选择本院于2020年12月-2022年10月纳入的70例不孕症患者展开本次研究,其中参照组实行常规护理干预,观察组实行人文关怀护理,比较应用效果。**结果:** 护理后,观察组SAS及SDS评分均低于参照组;和参照组进行对比,观察组生活质量各项评分相对较高,差异显著;参照组的总体满意度显著低于观察组( $P < 0.05$ )。**结论:** 辅助生殖中心应用人文关怀护理,能够在减轻患者负面情绪的同时改善其生活质量,提高其对于护理干预的总体满意度,应用效果显著。

**关键词:** 人文关怀; 护理; 辅助生殖中心

当前,不孕症患病率逐渐升高,不管是对患者的日常工作还是生活都带来了不利影响。生理、心理、精神因素都会引起不孕症,长时间不孕症会加重患者心理压力,引起恐惧情绪,甚至还会对患者家庭产生负面影响。因此需要增加对于患者心理问题的重视程度,及时采取科学有效的护理措施,使患者心境状态获得改善,在提高其受孕率的同时改善其生活质量<sup>[1]</sup>。传统护理中,其只是对患者自身病情进行了关注,对于患者身心状态的重视少之又少,尽管可以在一定程度上减轻患者痛苦,但是其远期护理效果并不明显。现代医学技术的发展进步,社会心理学也取得了极大进展,特别是在辅助生殖中心护理中,人文关怀逐渐受到了医生和患者的认可。人文关怀是优质护理的重要组成部分,其不仅是对现代社会文明的重要体现,同时也是对人性、尊严的保护,临床中是一种补课或缺的护理模式。人文关怀护理在辅助生殖中心的应用,旨在为不孕不育夫妇提供更加温暖、支持和帮助的护理服务<sup>[2]</sup>。通过护患关系建立、社会支持、心理支持和保障患者的权益等方面的人文关怀护理措施,可以提高护理质量、缓解患者压力、提高治疗效果和满意度。本次研究主要探析人文关怀护理在辅助生殖中心的应用,现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择本院于2020年12月-2022年10月纳入的70例不孕症患者展开本次研究,参照组年龄范围24-39岁,年龄均值为(31.09±1.66)岁;观察组年龄范围23-39岁,年龄均值为(31.47±1.26)岁。两组一般资料比较无显著差异( $P > 0.05$ )。纳入标准:所有患者均已经知晓本次研究;参与研究的患者均诊断为不孕症。排除标准:排除无法正常交流患者;排除合并精神疾病及中途退出研究

患者;排除严重脏器功能损伤患者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

该组实行常规护理,对患者入院后基本资料进行详细记录,对其作息时间进行合理调整,确保病房内安静、整洁,定时开窗通风。疏导患者负面情绪,主动和患者交流护理,使其可以更好地配合临床治疗,同时对患者身体情况加以关注,以便发现异常时及时告知医生进行处理。

#### 1.2.2 观察组

该组实行人文关怀护理。①环境护理。营造出安静、舒适的就诊环境,可以在候诊厅张贴疾病资料、摆放健康宣教手册。护理期间,护理人员需要保持热情态度,积极辅助、引导患者,主动与患者交流,了解患者基本资料、信息,不孕情况、疾病史、手术史等。②强化护患沟通。由于大部分患者缺乏对于疾病的认识 and 了解,因此其负面情绪严重如焦虑、抑郁等,对此护理人员需要为患者讲述不孕症有关知识和内容,使其能够正确认识自身疾病,治疗期间保持积极向上的心理状态,促进病情尽快恢复,改善预后<sup>[3]</sup>。③用药指导。患者用药期间,护理人员需要为其说明药物治疗发挥的作用及重要性,告知其复查时间,告知患者药物使用方法、剂量及相关注意事项、禁忌症等,并说明遵医用药的重要性。除此之外,还需要重点说明促排卵药物用药后卵巢可能会产生的并发症,用药之前对患者身体情况进行严密观察,指导患者科学、合理用药,保障患者用药安全。④心理与社会支持。护理人员在接待患者时,需要耐心倾听患者基本需求,掌握其既往病史以及生育需求,进而给予患者个体化、全面化护理服务。为了能够使患者保持积极向上的心理状态,护理人员可以通过口

头宣教、发放健康手册、心理咨询等方式辅助患者了解治疗全过程及需要注意的相关事项,进而使其压力、焦虑情绪得以缓解<sup>[4]</sup>。此外护理人员还可以联合志愿者组织以及社区为患者提供家庭照顾等服务,使患者能够体会到来自于社会的关爱与支持。⑤保障患者权益。护理人员要对患者病情以及治疗过程加以关注,保证患者充分了解自身病情以及治疗方案,减少医疗纠纷。与此同时对于护理人员来说,还需要注重患者的知情权以及隐私权,充分尊重患者,保障其合法权益<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表对患者情绪变化进行评估,共包含20个项目,分为4级评分,分数越高,则患者与负面情绪越严重;采用生活质量测定量

表对患者生活质量情况进行评估,量表共分为5个维度,满分100分,分数和患者生活质量之间呈正比例;对患者护理满意度情况进行详细记录,满分100分,90分以上为非常满意,70-90分为基本满意,低于70分为不满意。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析,计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以百分数(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组的心理状态评分

护理后,观察组SAS及SDS评分均低于参照组( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 对比两组的心理状态评分[n( $\bar{x}\pm s$ )]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	35	64.53±3.88	55.74±8.46	67.45±3.66	58.43±8.29
观察组	35	64.35±4.17	52.28±5.26	67.30±3.98	53.08±8.76
t		0.186	2.054	0.164	2.624
P		0.852	0.043	0.870	0.010

### 2.2 两组生活质量评分比较

和参照组进行对比,观察组生活质量各项评分相对

较高,差异显著( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组生活质量评分比较[n( $\bar{x}\pm s$ )]

组别	例数	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能
参照组	35	65.41±5.08	66.12±5.07	54.17±3.11	75.82±3.82	52.71±3.17
观察组	35	68.47±5.19	69.42±4.18	57.32±3.05	78.44±4.03	55.08±3.51
t		2.492	2.971	4.278	2.791	2.964
P		0.015	0.004	0.000	0.006	0.004

### 2.3 两组护理满意度比较

参照组的总体满意度显著低于观察组( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	35	12	14	9	74.29
观察组	35	20	13	2	94.29
$\chi^2$					5.285
P					0.021

## 3 讨论

和其他科室患者相比较,辅助生殖中心患者存在特殊性,这主要是由于不孕不育患者不管是生理还是心理层面都需要承受巨大压力,若无法得到及时缓解,患者生理则会产生改变,引起烦躁、紧张、焦虑等情绪,进而使治疗效果受到严重影响。有研究表明,作息不规

律、久坐、久站等人群起不孕不育风险较高,同时不良生活习惯如吸烟、饮酒等也是影响不孕不育的关键因素。辅助生殖技术包括人工授精、IVF-ET等<sup>[6]</sup>。最近几年,该技术在临床治疗中的应用日渐普遍,但是治疗期间患者并发症发生率也相对较高如卵巢过多刺激综合征、宫外孕等,严重影响着患者的身体健康以及心理健康,因此需要及时采取措施对并发症进行控制。传统临床护理缺乏系统性与科学性,无法完全满足患者基本需求,整体效果并不显著,因此需要探索其他护理手段,给予患者更为科学高效的护理服务<sup>[7]</sup>。

人文关怀护理主要围绕患者为核心展开护理,是一种注重患者生理、心理和社会需求的护理模式,主要目标为给予患者高效、优质、科学的护理服务。在人文关怀护理中,护士需要关注患者的病情、心理状态和社会支持网络,为患者提供个性化的护理服务。护理期间,

相关护理人员要热情、耐心地倾听患者的诉求,了解患者的病史和生育需求,为患者提供个性化的护理服务;不孕不育夫妇往往面临较大的心理压力,护士需要关注患者的心理状态,提供心理支持和心理疏导,帮助患者更好地面对治疗过程中的困难和挑战;护士需要关注患者的社会支持网络,为患者提供必要的帮助和支持<sup>[8]</sup>。例如,联系社区、志愿者组织等,为患者提供家庭照顾、交通接送等服务,让患者感受到社会的温暖和支持;护理人员应该关注患者的病情和治疗过程,确保患者了解自己的病情和治疗方案,避免医疗纠纷的发生。同时,护士还应该关注患者的隐私权和知情同意权,尊重患者的权利和尊严。在辅助生殖中心引入人文关怀护理,可以提高护理质量、缓解患者压力、提高治疗效果和满意度<sup>[9]</sup>。对于不孕不育患者来说,寻求生育期间,若治疗效果并不明显或者受到家庭压力的影响,其很容易对自身身体情况产生怀疑心理,自信心也会随之受到影响,引起悲观情绪,进而降低临床治疗整体效果。而通过人文关怀,疏导患者心理状态,有利于减轻患者生理以及心理负担;通过与患者主动交流、沟通、互动,能够进一步提高患者治疗信心。由于不同患者对于疾病的认识和了解存在一定差异,因此护理期间很容易产生疑问、困扰,对此护理人员则需要为患者提供心理层面的支持与鼓励,最大程度满足其基本需求。此外治疗过程中,护理人员要辅助患者正确认识辅助生殖技术,纠正其错误认知,并讲述护理全程,使其能够严格遵从医生叮嘱;若发现患者产生异常情况,则需要第一时间采取措施进行解决和处理,做好取卵、药物注射、胚胎移植操作等护理工作,使患者能够获得更为优质、安全、高效的护理,保证患者可以以积极心态接受治疗。分析研究结果,护理后,观察组SAS及SDS评分均低于参照组;和参照组进行对比,观察组生活质量各项评分相对较高,差异显著;参照组的总体满意度显著低于观察组( $P < 0.05$ )。这也就说明辅助生殖中心应用人文关怀护理,

能够在减轻患者负面情绪的同时改善其生活质量,提高其对于护理干预的总体满意度,应用效果显著。人文关怀护理在辅助生殖中心的应用具有重要的意义,对患者实行心理支持、社会支持、健康教育,能够拉近和患者之间的距离,对于护理质量和效率的提高也具有重要作用,有利于达到理想效果。因此,我们应该在辅助生殖中心大力推广人文关怀护理模式,为不孕不育夫妇提供更好的医疗服务。

综上所述,和常规护理相比较,人文关怀护理能够降低患者焦虑、抑郁评分,改善日常生活水平,提高护理满意度,有利于患者维持乐观的心理状态,提高治疗信心。

#### 参考文献

- [1]林良苗,曾倩娴,梁远婷.人文关怀护理在生殖中心的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(07):71-72.
- [2]王守红,雷金娥.人文关怀在辅助生殖中心护理工作中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(34):181.
- [3]黄春珍.人文关怀护理在辅助生殖中心的应用[J].循证护理,2019,5(11):1011-1014.
- [4]程信信.探讨人文关怀护理在生殖中心的应用[J].医学食疗与健康,2019,(15):153+155.
- [5]高芳珍.浅析人文关怀护理在生殖中心的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):191.
- [6]余琴珍.辅助生殖中心护理中人文关怀的应用及价值探析[J].中外女性健康研究,2018,(15):161-162.
- [7]郭海燕.探讨人文关怀在辅助生殖中心护理工作中的应用[J].数理医药学杂志,2017,30(05):763-764.
- [8]王红梅.人文关怀在辅助生殖中心护理工作中的应用[J].中国医药指南,2012,10(29):335-336.
- [9]杨明仙,伍孝萍.人文关怀在辅助生殖中心护理工作中的应用探究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(7):1.