

焦点式心理护理在妊娠期梅毒患者中的干预效果分析

王攀伟

(襄城县人民医院门诊妇产科, 河南 许昌 461700)

【摘要】 目的 探讨焦点式心理护理在妊娠期梅毒患者中的干预效果。**方法** 从某医院收治的妊娠期梅毒患者中选取96例作为研究对象, 按照随机分为对照组(48例)与观察组(48例), 起止时间为2019年5月至2020年5月。对照组行常规护理, 观察组行焦点式心理护理, 比较两组不良情绪评分、护理满意度。**结果** 观察组患者不良情绪评分低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对妊娠期梅毒患者实施焦点式心理护理能够缓解患者的不良情绪, 提高护理效果, 值得推广。

【关键词】 焦点式心理护理; 妊娠期; 梅毒; 干预效果

中图分类号: R473.75; R758.1⁺54 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.03.042

梅毒是由苍白螺旋体感染引起的一种慢性性传播疾病, 其主要的传播方式为血液、母婴以及性传播, 若梅毒患者处于妊娠期时, 则可能会使胎儿感染上梅毒, 影响胎儿的正常发育, 甚至出现早产、死产、流产的情况, 使患者产生较大的情绪波动。因此临床上对梅毒患者的情绪给予更多的关注是非常重要的^[1-2]。本研究主要就探讨焦点式心理护理在妊娠期梅毒患者中的干预效果进行以下分析, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从本院收治的妊娠期梅毒患者中选取96例作为研究对象, 按照随机分为对照组(48例)与观察组(48例), 起止时间为2019年5月至2020年5月。在观察组中, 年龄范围(20~36)岁, 平均(28.32±2.08)岁, 孕周范围(12~20)周, 平均(16.24±1.23)周; 在对照组中, 年龄范围(21~35)岁, 平均年龄(28.334±2.04)岁, 孕周范围(11~19)周, 平均(16.26±1.21)周。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P < 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 经诊断, 患者符合妊娠期梅毒判断标准。排除标准: 存在精神疾病或者护理时配合度低的患者。

1.2 方法 对照组实施常规护理, 针对病情对患者进行健康知识宣讲, 关注患者病情变化情况。观察组实施焦点式心理护理, 具体如下。①成立焦点式护理小组: 由医护人员组成焦点式护理小组, 选出组长负责对组员工作进行统一安排, 制订出焦点式护理方案, 规范护理的流程, 在护理工作开展前, 对组员进行全面的护理培训, 提高医护人员对于护理知识的了解以及提升护理质量水平。②进行疾病宣教: 详细了解患者的病情情况, 通过沟通了解患者的家庭、工作等基本信息, 根据不同的情况开展疾病宣教, 其中包括对疾病发病原因、产生的危害及治疗方式等进行详细讲解, 告知患者疾病并不可怕, 让患者保持良好的情绪状态面对疾病。③分析患者的心理状态: 当患者感染梅毒后,

会出现自卑甚至厌世的心理状态, 害怕别人异样的眼光, 会产生抑郁、焦躁等情绪; 在面对医生的治疗时的配合度较低, 同时又想尽早治好此疾病。因此, 医护人员在面对拥有不同情绪状态的患者时, 要尊重患者并保护患者的隐私, 缓解患者的情绪波动情况。④展开心理护理: 面对焦虑情绪严重的患者, 要鼓励患者保持积极乐观的情绪, 多进行身体锻炼, 不断增强自身免疫力; 对于严重否定自己的患者, 医护人员要多与患者进行交流, 要站在患者的角度思考, 指导患者将内心的压力释放出来, 帮助患者正视疾病; 对于产生极度悲观情绪甚至放弃治疗的患者, 医护人员应耐心地聆听患者的倾诉, 及时对患者进行心理疏导; 对于情绪过于压抑的患者, 医护人员要告知患者家属多与患者聊天, 让患者感受到家人陪伴的温暖, 支持和鼓励患者积极面对治疗; 对于患此疾病产生罪恶感的患者, 要持有宽容的态度并理解患者, 让患者对疾病有正确的认识, 减轻患者产生的情绪负担。

1.3 效果判定 采用SAS和SDS情绪评分表, 将两组患者不良情绪评分加以比较, SAS评分标准: < 50分为正常, (50~59)分为轻度焦虑, (60~69)分为中度焦虑, > 70分为重度焦虑。SDS评分标准: < 53分为正常, (53~62)分为轻度抑郁, (63~72)分为中度抑郁, > 72分以上为重度抑郁。采用自制满意度调查表, 对两组患者护理满意度加以比较, 其中> 80分以上为满意, (60~80)分为较满意, < 60分为不满意。

1.4 统计学方式 采用SPSS 19.0进行统计学分析, 计数资料采用($n, \%$)和 χ^2 检验, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)和 t 检验, 以($P < 0.05$)具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良情绪评分比较 观察组患者不良情绪评分低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者不良情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	119	56.21±2.16	31.21±1.45	56.32±2.32	31.16±1.21
对照组	119	56.27±2.19	42.15±1.86	56.35±2.35	38.21±1.30
t		0.135	32.138	0.063	27.503
P		0.893	0.000	0.950	0.000

2.2 两组患者护理满意度比较 观察组患者护理满意度高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	n	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	48	30 (62.50)	17 (35.42)	1 (2.08)	47 (97.92)
对照组	48	24 (50.00)	17 (35.42)	7 (14.58)	41 (85.42)
χ^2		3.175	0.000	10.231	10.231
P		0.075	1.000	0.001	0.001

3 讨论

流行病学研究表明,梅毒的发病人数逐年增长,不同的地区梅毒发病率也存在较大的差异,其中以珠江三角等沿海地区为高发区域,高发人群的年龄也维持在(21~40)岁^[3]。根据传播途径的不同,梅毒可分为先天性和后天性,先天性梅毒是由母体带给胎儿的;后天性梅毒则是由性接触或者血液传播等途径感染的^[4]。先天性梅毒不仅会伤害母体,同时也会对胎儿的生命安全造成一定的威胁,因此对于处于妊娠期的梅毒患者进行有效的护理是非常重要的。常规护理重

点关注患者的病情情况,而忽视了患者的情绪变化情况,造成了众多患者的治疗效果欠佳。随着医疗水平的提高,护理服务也更加强调对患者的情绪进行有效的疏导,焦点式心理护理通过医护人员对患者的情绪特点进行分析,针对不同心理状态的患者采取不同的护理措施,让患者的焦躁不安情绪得到有效缓解,并且让患者正确了解疾病的相关知识,对治疗充满信心^[5]。

本次研究结果表明,观察组不良情绪评分低于对照组,说明焦点式心理护理能够让患者不良情绪得到有效释放,以更加积极的情绪状态战胜疾病;观察组护理满意度高于对照组,说明焦点式心理护理通过医护人员的耐心护理,让患者对护理工作更加满意。

综上所述,对妊娠期梅毒患者实施焦点式心理护理能够消除患者消极情绪,给予患者更多积极情绪,值得推广。

参考文献:

- [1] 刘真秀,莫多,林岚.心理护理对脑卒中合并梅毒、艾滋病患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].长春中医药大学学报,2018,34(6):1180-1183.
- [2] 蒋丽君,覃桂玲,赵玉芳,等.桂北地区育龄期女性梅毒病人心理感受的质性研究[J].护理研究,2019,33(9):1590-1592.
- [3] 王瑀.对梅毒孕产妇实施心理护理干预的效果评价[J].黑龙江医药科学,2018,41(5):204-205.
- [4] 付丽君.个性化护理对育龄期女性梅毒患者负性心理及护理满意度的改善效果[J].黑龙江医学,2020,44(4):563-564.
- [5] 乔亚娟,谢丹,兰新宇,等.聚焦解决护理模式对妊娠合并梅毒患者遵医行为及自我主观感受的影响[J].山西医药杂志,2019,48(21):2692-2693.