

宫颈癌化疗患者护理干预对生存质量的影响探究

张 翼

中南大学湘雅二医院肿瘤科二病区 湖南长沙 410011

【摘要】目的 探究宫颈癌化疗患者采用护理干预,对其生存质量的影响。**方法** 选入我院于2018年8月—2019年8月期间进行化疗的宫颈癌患者110例,以抽签法的形式将其分为研究组和参照组,分别为55例。参照组行常规护理,研究组行集束化护理干预,对比2组患者干预前后焦虑、抑郁评分、生存质量评分、护理满意率。**结果** 干预之后,研究组焦虑、抑郁评分、生存质量评分、护理满意率均比参照组理想, $P < 0.05$ 。**结论** 对于宫颈癌化疗患者进行护理干预,可以提高患者的生活质量和治疗效果,且也拉近了医患之间的关系,提高了护理满意率,值得在临床上推广和应用。

【关键词】 宫颈癌;生存质量;护理干预

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-094-02

前言

宫颈癌又名宫颈浸润癌,属于女性生殖道恶性肿瘤之一,为危害女性健康的疾病之一。对于宫颈癌一般采用手术辅助化疗为治疗,进行化疗的时候不仅会杀死癌细胞,也会对人体正常的细胞造成伤害,造成一系列的副作用,对患者造成生理、心理双重伤害^[1-2]。为了更好的进行治疗,需要对患者急性护理工作,为了探寻更为适宜的护理方案,本文通过我院于2018年8月—2019年8月期间进行化疗的宫颈癌患者110例,评定宫颈癌化疗患者采用护理干预后,对其生存质量的影响,见正文展示。

1 资料、方法

1.1 资料

将我院于2018年8月—2019年8月期间进行化疗的宫颈癌患者110例作为本次研究对象,运用抽签法的形式将分为研究组($n=55$)和参照组($n=55$)。

纳入依据:已婚女性,经过B超检查或者X线和病理学检查等^[3],确诊为宫颈癌患者;生存周期大于一年;患者及其家属对研究均属于知情、配合的状态,同意书已签署。

排除依据:严重的心、肝、肾功能不齐全^[4];凝血障碍;严重的出血倾向等。

其中研究组最大63岁,最小31岁,平均年龄在 (47.5 ± 5.3) 岁;参照组最大32岁,最小64岁,平均年龄在 (47.23 ± 5.5) 岁,对比2组宫颈癌化疗患者的上述各资料, P 值 > 0.05 。

1.2 方法

参照组行常规护理,即在减少对患者不必要的打扰;认真观察并记录患者的生命体征变化;在饮食上进行合理的指导等^[5];研究组行集束化护理干预,方式如下:①建立集束化护理小组,成员均受过专业的训练,临床经验丰富,查阅国内外的资料为患者建立集束化护理方案^[6];②选取数名有经验的营养护士,配合临床医生,针对患者的病症变换,计算出患者每日能量的所需,制定营养支持方案;③在患者进行化疗之前,进行化疗目的的讲解,以及相关的注意事项等,在交谈的过程中,注意患者的情绪变化,及时的给予情绪上的疏导,必要时可邀请化疗成功的患者进行交流^[7],为患者树立战胜疾病的信心,提高患者对治疗的顺行性;④对患者的疼痛进行评分,慢慢的引导患者进行疼痛转移法,通过心

理暗示法、视力分散法等,减少对疼痛的感知,必要时可以根据医嘱辅助止疼药的使用;⑤进行化疗时,患者会脱发,护理人员要及时的将其清除干净,保持病房的整洁,引导患者进行头部按摩,在脱发期间可以为患者准备好假发、帽子等减轻患者的自卑感;患者在化疗期间,护理人员要时常进行病房的巡查,观察穿刺部位的情况,多多的患者交流,及时的了解患者的变化,指导患者进行静脉炎的识别和化疗药物外渗的方法,一旦出现异常及时的联系医生进行处理;⑥化疗期间注意血象的变化,一旦患者在经期出血量和月经的时间出现异常^[8],及时的告知医生,当患者的白细胞出现了减低,就要注意是否出现感染的情况,血小板下降则要注意出血的情况发生;⑦家属对患者的态度在治疗期间极为重要,护理人员可建议家属多和患者交流,沟通,经常看望等,让患者能够感受到家人对自己的支持,进而改善患者的负面情绪,对治疗也能够更主动。⑧饮食主要以健脾补肾为主,多食用山药粉、阿胶等,出现胃肠道反应,可食用乌梅、金桔等;腹泻的患者少食多餐,注意饮水,每日要大于2升,必要时可配合药物进行治疗。

1.3 观察指标

测评2组宫颈癌化疗患者干预前后焦虑、抑郁评分、干预之后生存质量评分,护理满意率。其中焦虑、抑郁评分分数越低说明患者的心态越好;生存质量得分越高,说明生存质量越好。

1.4 统计学处理

利用IBM SPSS Statistics 20.0软件完成统计及分析,其中2组宫颈癌化疗患者的干预前后焦虑、抑郁评分均值、生存质量评分均值使用“均数 $\pm$ 标准差”的形式表达,同时将其运用 t 值检验,将2组患者护理满意率以(%)进行表达,并且采用卡方进行检查,结果显示为 $P < 0.05$ 时,说明2组宫颈癌化疗患者的上述指标的对比有统计学含义。

2 结果

2.1 对比2组患者干预前后焦虑、抑郁评分

干预之前,两组患者的焦虑、抑郁评分无差异, P 值 > 0.05 ,干预之后,研究组的焦虑、抑郁评分低于参照组, P 值 < 0.05 。如表1:

2.2 护理干预之后对比2组患者的生存质量评分

护理干预之后,研究组各项生存质量评分均高于参照组,

P 值 < 0.05。如表 2:

研究组的护理满意率高于参照组, P 值 < 0.05。如表 3

2.3 对比 2 组患者的护理满意率

表 1: 对比 2 组患者干预前后焦虑、抑郁评分

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预之前	干预之后	干预之前	干预之后
参照组	55	64.19±5.57	58.14±4.96	65.33±6.70	56.42±3.70
研究组	55	63.94±5.30	48.45±4.59 △	65.07±6.71	49.50±3.14 △
T	-	0.2411	10.6338	0.2033	10.5753
P	-	0.8099	0.0001	0.8392	0.0001

注: △和参照组的焦虑、抑郁评分相比, 其数据有优势, P 值 < 0.05

表 2: 护理干预之后对比 2 组患者的生存质量评分

内容	参照组 (n=55)	研究组 (n=55)	T	P
躯体功能	58.87±4.96	69.04±5.55 △	10.1328	0.0001
情绪能力	60.77±5.03	71.60±5.18 △	11.1238	0.0001
认知能力	50.12±4.49	63.06±4.65 △	14.8462	0.0001
角色能力	59.94±4.36	67.26±4.71 △	8.4581	0.0001
社会能力	60.20±5.99	70.12±4.85 △	9.5453	0.0001
总体生存质量	61.13±4.48	70.22±4.52 △	10.5929	0.0001

注: △和参照组的生存质量评分相比, 其数据有优势, P 值 < 0.05

表 3: 对比 2 组患者的护理满意率 [n(%)]

组别	例数	很满意	尚可	不满意	满意率
参照组	55	30 (54.55)	17 (30.90)	8 (14.55)	47 (85.45)
研究组	55	39 (70.90)	14 (25.45)	2 (3.63)	53 (96.36)
χ^2	-				3.9600
P	-				0.0465

3 讨论

在子宫阴道部、宫颈管的恶性肿瘤被称为宫颈癌。根据相关的研究分析, 宫颈癌和患者早婚、早育、性生活混乱等有着紧密的关系。随着环境愈发严重, 压力上升, 都市生活节奏加快等, 宫颈癌的发病率不断提高, 并且愈发的年轻化, 成为威胁女性身体健康的疾病之一。对于宫颈癌目前医学都采用手术加化疗的形式进行治疗, 手术时要将患者的子宫进行切除, 造成生殖器官和功能出现变化, 治疗期间患者会出现胃肠道反应、消瘦、脱发等副作用^[9], 容易让患者造成焦虑、抑郁等情况, 他们不仅要忍受生理的疼痛, 还要承受心理的压力, 大大的降低了患者对治疗的顺从性, 造成手术后生存质量下降, 为了改变这一现象必须进行护理。

集束护理在重症医学领域属于新的名词, 由美国医学提出, 该护理指在医护人员的协助下, 为患者提供更为全面的护理。常规的护理, 护理人员更侧重关注患者的疾病, 多数是靠个人的经验, 或者上级的指导、书本的知识等进行护理工作, 在这个过程中难免会出现差错^[10]。而集束护理能够更有针对性和目的性, 护理人员会主动进行护理, 让分散的护理办法更为集中, 规范了护理的步骤, 有利于患者预后效果。

本次实验数据证实, 研究组焦虑、抑郁评分、生存质量个性评分、护理满意率均高于参照组, P 值 < 0.05。此现象表示为, 集束护理能够缓解患者的负面情绪, 使其能够保持乐观的心态接受治疗, 进而也提高了生存质量。

综上所述, 对于宫颈癌化疗患者采用集束护理, 缓解患

者的情绪, 树立治疗的自信心, 也能够提高患者的治疗效果, 进而提升了患者的生活质量, 值得临床上推广和应用。

参考文献:

- [1] 林燕蕊. 优质护理服务对宫颈癌化疗患者依从性的影响[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(9):91-92.
- [2] 于迷玲. 微信随访护理管理平台在宫颈癌同步化疗患者中的应用[J]. 现代临床医学, 2019, 45(3):213-214, 217.
- [3] 侯鹏丽. 运动护理干预对宫颈癌化疗患者睡眠质量及依从性的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 13(15):206.
- [4] 胡瑞丽, 齐美丽. 四维自我效能驱动护理对宫颈癌化疗患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(8):104-106.
- [5] 陈月梅, 黄俊. 宫颈癌放疗同步周期奈达铂化疗患者的护理[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(11):176-177.
- [6] 王金梅. 宫颈癌化疗患者集束化护理的效果探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(24):167-169.
- [7] 王金梅. 宫颈癌化疗患者集束化护理的效果探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(24):167-169.
- [8] 谢向红. 集束化护理对改善宫颈癌化疗患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(24):99-102.
- [9] 李萌, 王韵. 术前联合新辅助化疗治疗宫颈癌的护理及对细胞因子的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(2):227-229.
- [10] 李敏, 白东梅, 高莉萍. 集束化护理对宫颈癌化疗患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(36):169-170.