

妇科肿瘤患者中采用综合护理干预后的生活质量情况分析

刘秀芬

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨妇科肿瘤患者中采用综合护理干预后的生活质量情况。方法 选取2020年8月-2022年1月在我院就诊的98例妇科肿瘤患者，随机分为两组，各49例。对照组采用常规护理干预，研究组采用综合护理干预。结果 干预后与对照组比，研究组HAMD、HAMA评分低（ $P < 0.05$ ）；干预后与对照组比，研究组QLQ-C30评分高（ $P < 0.05$ ）。结论 在妇科肿瘤患者中，采用综合护理干预取得理想效果，可有效改善患者的心理状态，提高生活质量，值得推广应用。

【关键词】妇科肿瘤；综合护理；生活质量

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 04-148-02

妇科肿瘤是发生在女性生殖系统上的肿瘤，位居女性全身肿瘤首位，其中40-60岁者是高危人群，严重影响女性的生活质量。良性妇科肿瘤可采取保守、手术切除，而恶性肿瘤多以放化疗为主，无论是何种都会对患者身体、心理上造成严重创伤，因此其护理在治疗中显得尤为重要^[1]。本文为探讨妇科肿瘤患者中采用综合护理干预后的生活质量情况，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月-2022年1月在我院就诊的98例妇科肿瘤患者，随机分为两组，各49例。对照组年龄39-68岁，平均（53.5±4.5）岁，疾病类型：子宫肌瘤13例，子宫颈癌11例，卵巢肿瘤16例，子宫内膜癌9例；研究组年龄40-66岁，平均（53.0±5.0）岁，疾病类型：子宫肌瘤15例，子宫颈癌10例，卵巢肿瘤16例，子宫内膜癌8例；两组一般资料可比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预，包括用药指导、生命体征监护、病房环境管理、生活指导、饮食及运动指导等，研究组采用综合护理干预，包括①健康宣教：根据患者类型对其病因、症状、治疗、护理等给予详细的讲述，可通过一对一、健康教育宣传手册、微信推送、讲座等形式进行；②心理疏导：多于患者沟通交流，根据临床表现、特征分析心理状态，

并列同类护理成功案例来消除担忧。依据不同病情阶段实施不同的干预方式，急性期：叮嘱患者多卧床休息，可在病房内播放舒缓的音乐、视频等方式转移其注意力；恢复期：鼓励其多参加集体活动；③获取社会支持：将患者病情、现状反馈给家属，指导家属多给予患者陪伴、鼓励及理解。同时护理人员要规范自身言行举止，主动询问患者需求；④疼痛干预：轻者应用呼吸调节法、音乐疗法、注意力转移法等，严重者谨遵医嘱用药；⑤出院指导：出院前组建微信群，定期发布护理方法、注意事项等；出院后每周进行电话随访，了解患者的现状并提出针对性的整改措施，叮嘱患者按时回院复查。

1.3 观察指标

心理情绪对比，应用汉密顿抑郁量表（HAMD）、汉密顿焦虑量表（HAMA）评估，评分越高，心理状态越差。

生活质量对比，应用癌症患者生命质量测定量表（QLQ-C30）评估，评分越高，生活质量越高。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0分析，计数行 χ^2 （%）检验，计量行t检测（ $\bar{x} \pm s$ ）检验， $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

干预后与对照组比，研究组HAMD、HAMA评分低（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1：心理情绪对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	HAMD		HAMA	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	49	34.58±4.77	24.08±3.85	38.13±4.95	26.11±3.15
研究组	49	34.61±4.81	15.73±3.01	38.15±5.02	18.42±2.74
T	/	1.667	20.793	1.773	21.003
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

干预后与对照组比，研究组QLQ-C30评分高（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2：生活质量对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能
对照组	49	58.46±4.79	52.97±5.75	61.35±5.72	62.86±6.06	44.25±4.77
研究组	49	69.63±5.24	66.07±5.48	72.07±6.13	74.11±6.86	60.32±5.21
T	/	19.078	21.252	18.577	20.154	21.336
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

随着社会的不断发展，人们对护理模式也提出了新的要

求，综合护理的出现极大的缓解了紧张的护患关系。综合护
（下转第151页）

计学差异 ($P < 0.05$)。

表 2: 比较两组的手术时间与住院时间

组别	n	手术时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	30	115.72±24.85	15.71±3.15
观察组	30	91.53±20.64	9.45±2.21
t		4.101	8.910
P		< 0.001	< 0.001

3 讨论

数据显示^[3],我国人口老龄化趋势正日益加重,使得临床高龄患病者的人数不断增多,加之高龄患者的身体功能减弱,机体无法正常储备营养物质,导致其糖尿病、肺心病、高血压等基础疾病的发生概率较高,从而影响患者的手术和麻醉耐受性^[4]。人工股骨头关节置换术是一种有创操作术式,会对患者机体产生较大创伤,术后易发生大出血,也会导致骨水泥系列反应,是人工股骨头关节置换术患者死亡的重要原因。因此,如何帮助患者顺利度过手术难关,是目前临床医学者重点攻克的一大难点^[5]。人工股骨头关节置换术是指采用金属、高分子聚乙烯、陶瓷等材料,根据人体关节的形态、构造及功能制成人工关节假体,通过外科技术植入人体内,代替患病关节功能,达到缓解关节疼痛,恢复关节功能的目的。该术式对临床医生及护理人员的要求也相对较高,不仅如此也需要患者的积极配合^[6],方能取得最佳疗效。而手术

室整体护理的实施通过对高龄患者进行围术期的护理干预,从心理、生理、术后等多方面指导,在本研究中取得良好效果。观察组护理后手术用时与住院时间明显缩短,患者术后生命体征平稳,并发症少,与常规护理对照组患者相比,有明显统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述,手术室整体护理对高龄人工股骨头关节置换术患者的临床疗效满意,减少患者术后并发症风险,利于良好预后,临床发展前景广阔。

参考文献:

- [1] 刘燕. 分析对人工关节置换术高龄患者应用手术室护理的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(35):2.
- [2] 包璐. 高龄患者全髋关节置换术实施手术室整体护理的效果探讨 [J]. 大家健康 (上旬版), 2017, 011(007):230.
- [3] 杨素芹. 手术室整体护理在预防高龄全髋关节置换术患者术后感染中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(28):2.
- [4] 刘颖. 高龄患者人工关节置换术的手术室护理分析 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(14):2.
- [5] 程吉克. 高龄患者人工髋关节置换术的护理与效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(9):2.
- [6] 田珊珊. 探讨老年全髋关节置换术的手术室护理配合效果分析 [J]. 中国伤残医学, 2021, 29(18):2.

(上接第 148 页)

理是以常规护理为基础,结合个性化护理、人性化护理等理念,来从疾病、治疗、心理及生活等方面为患者提供的一系列护理服务,具有全面性、针对性的特点^[2]。通过对患者进行综合性分析,可针对性的根据患者情况制定出适合其自身的护理计划,且在护理中以患者为中心,使整个护理过程更加科学化、合理化、人性化^[3]。

目前女性对妇科肿瘤的了解并不全面,很多患者在得知自身患有肿瘤后会出现抵抗治疗现象,但并不是所有肿瘤都致死,且心理情绪对治疗康复有着重要的积极作用,因此对该类患者进行健康宣教、心理疏导是非常有意义的^[4]。本次研究结果显示:干预后与对照组比,研究组 HAMD、HAMA 评分低 ($P < 0.05$);干预后与对照组比,研究组 QLQ-C30 评分高 ($P < 0.05$);提示妇科肿瘤患者采用综合护理干预的临床价值较高。分析其原因是由于综合护理从健康宣教、心理疏导、疼痛干预、出院指导等方面对患者实施全面护理,可使患者在整个治疗、恢复期保持良好的心理状态,利于疾病的康复治疗,最终可

提高患者的生活质量。

综上所述,在妇科肿瘤患者中,采用综合护理干预取得理想效果,可有效改善患者的心理状态,提高生活质量,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 谭丽妹,黄燕,左艳,等. 妇科肿瘤患者化疗期症状群与生活质量的动态变化及其相关性研究 [J]. 重庆医学, 2021, 50(20):6-7.
- [2] Wang S, Jiang J, Lu X. Progress of Comprehensive Nursing on the Prevention of Postoperative DVT of Gynecologic Tumor [J]. Advances in Reproductive Sciences, 2020, 8(4):201-208.
- [3] 任金迪. 综合护理干预应用于乳腺癌护理中对患者康复和生活质量的影响观察 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 56(1):2-3.
- [4] 张芬,冯越. 护理干预对肿瘤患者焦虑状态的疗效分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 64(1):2-3.

(上接第 149 页)

另外还需帮助患者翻身,避免长时间的保持同个姿势^[5],导致局部受压,指导患者正确饮食等,让患者能够尽快的恢复健康。

本次实验数据证实,实验组护理满意率高于参照组,组内数据存有差异 ($p < 0.05$),其说明进行围术期护理干预更有利于康复,医患间的关系也得到明显的拉近,护理满意率较高。

综上所述,进行腹腔镜手术的胆囊结石患者实施围术期护理干预,可以提高手术效果,且患者对护理的顺从性更高,进而提高了满意率。

参考文献:

- [1] 邓慧. 腹腔镜治疗胆囊结石的手术室优质护理分析 [J].

实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(40):79.

- [2] 李艳红. 基于腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理分析 [J]. 中国实用医药, 2021(32):218-219.

- [3] 姜娜. 腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理对策 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(9):338-339, 342.

- [4] 孙惠. 腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理措施分析与研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 15(35):262-263.

- [5] 花婷婷,蓝悦悦,马海燕,等. 腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理干预对临床治疗效果的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32):70, 73.