

## 综合护理干预对宫颈癌术后患者康复效果的影响分析

李 晶

青海红十字医院妇一科 810000

**【摘要】目的** 探讨综合护理干预对宫颈癌术后患者康复效果的影响。**方法** 收集整理本院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 92 例宫颈癌手术患者案例,随机分为基础组与综合组,每组均为 46 例,基础组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,分析不同护理操作后患者生活质量、心理状况情况。**结果** 综合组在焦虑、抑郁有关评分上,各项护理后降低程度明显多于基础组 ( $p < 0.05$ );综合组在患者各项生活质量评分上,各项明显高于基础组 ( $p < 0.05$ )。**结论** 综合护理干预对宫颈癌术后应用,可以有效改善患者负面情绪,提升患者生活质量,整体情况更好。

**【关键词】**综合护理干预;宫颈癌;康复效果;影响**【中图分类号】**R473**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596 (2026) 02-091-02

宫颈癌患者术后常面临疼痛、活动受限、排尿功能改变及心理压力等问题。综合护理干预以恢复生理功能和缓解心理负担为核心,从身体管理、心理支持、功能训练及出院指导等方面系统实施。本文采集 92 例宫颈癌手术患者案例,分析运用综合护理干预后的效果,具体如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 基本资料

收集整理本院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 92 例宫颈癌手术患者案例,随机分为基础组与综合组,每组均为 46 例,基础组中,年龄从 43 岁至 82 岁,平均  $(61.78 \pm 4.72)$  岁;TNM 分期中,1 期为 14 例,2 期为 28 例,3 期为 4 例;综合组中,年龄从 41 岁至 80 岁,平均  $(62.16 \pm 3.58)$  岁;TNM 分期中,1 期为 12 例,2 期为 27 例,3 期为 7 例;两组患者在基本年龄、性别与疾病分期严重程度上没有明显差异,有对比研究价值。

#### 1.2 方法

基础组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,具体如下:(1)术后基础护理与并发症预防:术后早期重点监测生命体征、引流量及切口情况,观察有无出血、感染及淋巴囊肿等异常。保持伤口清洁干燥,按时更换敷料,指导患者避免腹压增加动作。针对留置导尿管患者,做好尿管护理,保持通畅,记录尿量和颜色变化<sup>[1]</sup>。对于盆腔淋巴结清扫者,加强下肢肿胀观察,鼓励适度抬高患肢并进行踝泵运动,降低淋巴回流障碍风险。(2)疼痛管理与舒适护理:根据疼痛评分评估强度,遵医嘱合理使用镇痛药物,并配合放松训练、深呼吸训练等非药物方式缓解不适。调整体位减轻切口牵拉感,保持病房安静整洁,保障休息质量。通过定时巡视了解患者感受,及时调整护理措施,避免因疼痛影响康复进度<sup>[2]</sup>。(3)功能恢复训练:鼓励患者在病情允许情况下尽早下床活动,由床边坐起逐步过渡至室内行走,促进肠蠕动恢复并预防下肢血栓形成。针对可能出现的排尿功能障碍,指导进行膀胱功能训练,如定时排尿、记录排尿间隔时间。术后两周左右,根据恢复情况开展盆底肌功能锻炼,帮助改善尿失禁及盆底松弛问题。训练过程循序渐进,避免过度疲劳<sup>[3]</sup>。(4)心理干预与情绪疏导:宫颈癌患者术后常出现焦虑、自卑及对疾病复发的担忧。护理人员通过面对面交流了解患者心理状态,耐心解释治疗过程及预后情况,减少不确定感。鼓励家属参与陪伴,增强支持感。对情绪波动明显者,可指导其进行情绪表达训练或转介心理咨询资源。通过持续沟通,帮助患者逐步建立信心。(5)营养与生活方式指导:根据术后恢复阶段制定饮食建议,早期以易消化食物为主,逐步增加蛋白质和富含维生素的食

物摄入,促进伤口愈合。提醒避免辛辣刺激食物,保持规律作息。出院前讲解复查时间、异常症状识别方法及性生活恢复注意事项,使患者在家庭环境中也能正确自我管理。

#### 1.3 评估标准

分析不同护理操作后患者生活质量、心理状况情况。心理状况主要运用 SAS、SDS 评分,评分越低情况越好。生活质量主要集中在生理、心理、环境、社会关系等评分情况,评分越高情况越好。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 进行统计分析。计数数据用  $n(\%)$  表示并进行卡方检验;计量数据用  $\bar{x} \pm s$  表示并进行 t 检验,  $p < 0.05$  表示结果具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 各组患者生活质量评分情况

见表 1,综合组在患者各项生活质量评分上,各项明显高于基础组 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 各组患者生活质量评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	生理	社会关系	环境	心理
综合组	73.49±5.17	71.39±4.72	80.41±3.52	77.19±5.72
基础组	64.98±4.65	63.42±3.57	71.38±4.59	67.51±4.39

注:两组对比,  $p < 0.05$ 

#### 2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示,综合组在焦虑、抑郁有关评分上,各项护理后降低程度明显多于基础组 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 两组患者护理前后心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	SAS	SDS
综合组	护理前	64.28±5.16	62.49±4.34
	护理后	42.98±4.39	41.57±3.58
基础组	护理前	65.71±4.32	61.32±5.37
	护理后	53.47±4.51	50.35±3.41

注:两组护理前对比,  $p > 0.05$ , 两组护理后对比,  $p < 0.05$ 

### 3 讨论

本研究结果中,综合组运用综合护理干预后,可以有效改善患者负面情绪,提升患者生活质量,关键在于其同时作用于生理恢复与心理调适两个层面。首先,在生理方面,系统的伤口观察、引流管理和早期活动指导能够减少感染、淋巴水肿及下肢血栓等并发症发生。规范的疼痛评估与干预可减少持续性疼痛对睡眠和活动的影响,使患者更愿意参与功能

(下转第 94 页)

病通常为肺栓塞、心肌梗死等疾病。研究表明,这类疾病发病时间通常较为迅速,且致死率较高<sup>[2]</sup>。因此,对于存在胸痛的患者而言,采用适当的护理方式是十分有必要的。现阶段,由于常规护理流程工作所存不足已无法满足急性护理工作要求,因此需对其不断优化,并将优化后的护理流程措施应用在实际工作中,有效提高急诊胸痛患者的治疗抢救成功率<sup>[3]</sup>。此外,通过对护理流程进行优化后,使得胸痛患者可以得到及时有效的救治,大幅度提高了患者的救治成功率,并对患者后续病情发展进行有效干预,对患者的生命安全提供有效保障。

研究结果显示,观察组患者的分诊时间、急救时间、住院时间均显著低于对照组;抢救总成功率为94.29%,显著高于对照组的60.00%,组间差异显著,具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组患者的不良事件发生率17.14%,则显著低于对照组的57.14%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );而观察组患者的护理满意度100.00%,显著高于对照组74.29%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者采用优化急诊护理流程,其护理流程更加规范,将护理工作的具体流程与目标进行明确,且优化护理流程后,护理人员可根据患者心理状态,及时对患者的进行适当安慰,促进患者建立良好的治疗信心。在对急诊护理流程优化的过程中,护理人员应将其权利责任进行更加细致的优化,且为提高护理效果奠定有效基础。此外,优化急诊护理工作,可以对目前护理工作有效优化,对急性胸痛患者提供更加全面有效的针对性护理,为患者后续病情的恢复起到促进作用<sup>[4]</sup>。

优化急诊护理流程后,可在急诊科室内设置针对胸痛患者的收治诊台,建立专门针对胸痛症状的急诊科室,使患者可在第一时间得到有效的救治及护理,为确保患者的身体健

康,保证患者的生命安全提供有利基础。对于急性胸痛患者而言,优化后的护理流程将护理工作系统化规范,使护理人员可将患者的实际病情进行全面充分的掌握。通过这一急诊护理流程,使得整体护理工作可以得到有效推进,帮助护理人员在第一时间对患者的实际病情进行掌握,并根据患者的实际需求与病情,以患者为护理核心,切实的制定科学化、个性化、针对性的治疗与护理工作方案,为促进患者后续病情恢复提供有效帮助<sup>[5]</sup>。

综上所述,对于急性胸痛患者而言,优化后的急诊护理流程可有效缩短患者救治后的分诊时间、急救时间、住院时间等,对于提高患者抢救成功率、降低不良事件发生率以及提升患者的护理满意度等,都有着显著的影响,具有较高的应用价值,可进行广泛推广。

#### 参考文献

- [1] 郑帆, 郭莹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(05):161-163.
- [2] 龙园. 优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J]. 中外医疗, 2026, 45(01):113-117.
- [3] 范爱红. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J]. 沈阳药科大学学报, 2024, 41(S2):108+110.
- [4] 吴卓君, 冯晓静, 梁慧娟, 梁琳, 李方方. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J]. 临床医学工程, 2024, 31(06):837-838.
- [5] 林晶, 林秀群. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(16):79-81.

(上接第91页)

训练。循序渐进的盆底肌及膀胱功能训练,有助于改善排尿异常和盆底松弛问题,从而提升日常生活自理能力。其次,在心理层面,针对焦虑、自卑和对复发的担忧进行及时沟通和解释,可以降低负面情绪水平。情绪稳定后,患者对治疗和康复计划的依从性提高,更愿意配合饮食管理和复查安排。生理改善与情绪缓解相互促进,形成良性循环,因此整体康复效果更加明显。

总而言之,综合护理干预对宫颈癌术后应用,可以有效改善患者负面情绪,提升患者生活质量,整体情况更好。

(上接第92页)

度较少,故而临床疗效未能达到预期。优质护理是近年兴起的新型模式之一,其主要遵循以人为本的原则,在关注患者病情改善的同时,也不会忽略其心理变化,并给予饮食、用药及细节护理方面足够的重视,满足患者的身心需求,最终促使病情能够在短时间内好转,获得了患者及家属的赞誉和好评<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示,研究组各项临床指标的改善效果更好,获得满意度更高。

综上所述,优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者的病情改善具有显著效果,可在今后的相关治疗中作为首选方法予以应用。

#### 参考文献

(上接第91页)

#### 参考文献

- [1] 蔡颖青. 术中综合体温护理干预对60岁以上宫颈癌患者术后寒战风险的影响[J]. 青海医药杂志, 2023, 53(08):29-32.
- [2] 张雪莹. 综合护理干预对宫颈癌术后患者心理状态及生活质量的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(32):126-128.
- [3] 吴丽枫, 陈文圆. 综合护理干预对宫颈癌根治术后压力性尿失禁的效果观察[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(21):3734-3736.
- [1] 王蓓蕾, 何玉婷, 石亚军. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态及生活质量的干预效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2025, 54(05):462-463.
- [2] 江澈, 秦小玲. 奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(09):124-126.
- [3] 王宇. 优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态、生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(26):145-146+149.
- [4] 付明霞, 兰云. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(33):3759-3762.