

## 宫颈癌患者全过程护理干预的临床应用效果观察

钱士悦, 李艳\*

安医大一附院高新院区 安徽合肥

**【摘要】目的** 以提高宫颈癌患者护理水平为研究目标, 在临床护理中实施全过程护理干预, 明确其对宫颈癌患者的影响。**方法** 以2023年1月-12月时间段中于院内接受诊疗的宫颈癌患者为分析对象, 共计88例, 按照诊疗先后顺序设置成对照组(44例)、观察组(44例), 分别以常规手段、全过程护理干预手段实施两组护理干预, 对干预情况进行分析。**结果** 炎症反应方面, 两组相比, 护理前组间无显著差异, 护理后观察组各项值更低( $P<0.05$ )。睡眠质量方面, 两组相比, 观察组各项值更低( $P<0.05$ )。**结论** 在临床护理中实施全过程护理干预, 能够对宫颈癌患者产生积极影响, 有利于改善炎症反应与睡眠质量。

**【关键词】** 宫颈癌; 全过程护理干预; 炎症反应; 睡眠质量

**【收稿日期】** 2024年4月22日

**【出刊日期】** 2024年6月12日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240280

### Observation on the clinical application effect of whole process nursing intervention for cervical cancer patients

Shiyue Qian, Yan Li\*

High-tech District, the First Affiliated Hospital of Anmedical University, Hefei, Anhui

**【Abstract】Objective** To improve the nursing level of patients with cervical cancer as the research objective, the whole process nursing intervention was implemented in clinical nursing, and its impact on patients with cervical cancer was clarified. **Methods** A total of 88 cases of cervical cancer patients who received diagnosis and treatment in hospital during the period of 2023.01-12 were analyzed. They were divided into control group (44 cases) and observation group (44 cases) according to the order of diagnosis and treatment. Two groups of nursing intervention were implemented by conventional means and whole-process nursing intervention means, and the intervention situation was analyzed. **Results** Compared with the two groups, there was no significant difference in the inflammatory response before care, and the values of the observation group after care were lower ( $P<0.05$ ). In terms of sleep quality, the values of the observation group were lower than those of the two groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The whole process nursing intervention in clinical nursing can have a positive impact on cervical cancer patients, and is conducive to improving inflammation and sleep quality.

**【Keywords】** Cervical cancer; Whole process nursing intervention; Inflammatory response; Sleep quality

宫颈癌为妇科常见疾病, 患者会因为疾病出现一系列临床症状<sup>[1]</sup>。在给予患者治疗措施的同时, 还需要做好相关护理工作, 确保护理质量, 增强整体治疗效果, 减轻患者因疾病出现不良情绪对睡眠及生活质量的影响<sup>[2-3]</sup>。文中以提高宫颈癌患者护理水平为研究目标, 在临床护理中实施全过程护理干预, 明确其对宫颈癌患者的影响, 具体如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以2023年1月-12月时间段中于院内接受诊疗的宫颈癌患者为分析对象, 共计88例, 按照诊疗先后顺序设置成对照组(44例)、观察组(44例)。年龄范围方面, 两组年龄: 48岁 $\leq$ 年龄 $\leq$ 77岁, 观察组均值(59.48 $\pm$ 2.50)岁, 对照组均值(59.49 $\pm$ 2.53)岁; 病程方面, 两组病程: 2年 $\leq$ 病程 $\leq$ 6年, 观察组均值(3.16 $\pm$ 0.08)年, 对照组均值(3.17 $\pm$ 0.06)年。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高( $P>0.05$ )。此研究经医院伦理委员会同意、审批。

\*通讯作者: 李艳

择取要求: 临床综合诊断为宫颈癌; 资料齐全。剔除要求: 中途退出。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理干预

口头告知患者相关注意事项, 提醒患者保持清淡饮食, 按时进行个人清洁。

### 1.2.2 观察组行全过程护理干预

(1) 入院阶段。①评估: 对患者各项资料进行收集, 结合相关检查结果, 对患者进行全面、综合评估, 包括身体状况、病情严重程度、治疗方案等方面, 根据评估结果制定个性化的护理计划, 包括治疗目标、护理重点和措施等。②环境介绍: 对患者介绍医院病房、热水房、洗漱室、医院相关规章制度等, 同时介绍主治医师、责任护士, 让患者尽早熟悉医院环境, 减轻患者不安情绪。③健康教育: 合理评估患者疾病健康知识掌握程度, 可先给予患者疾病健康知识手册, 对于理解难度较大的内容, 将其制作为幻灯片或者短视频, 为患者播放, 并利用简单语言进行详细讲解, 最后采取模型讲解进行治疗流程解释, 采取模拟演示告知相关护理注意事项, 在最大程度上提高患者认知程度、依从性。④心理支持: 评估患者心理健康状态, 分析影响因素, 综合采取深呼吸练习、音乐疗法、家属支持(与家属保持良好沟通, 告知其参与到护理中对患者重要影响, 鼓励家属多陪伴、关心患者, 给予患者充分尊重与理解)、社会支持(定期组织病友交流活动, 鼓励患者之间交流, 帮助患者获取社会支持)等方式, 减轻患者不良情绪, 改善睡眠质量。

(2) 住院治疗阶段。①病情监测: 定期测量患者体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态; 定期评估患者的疼痛程度, 并根据评估结果制定相应的疼痛管理计划, 包括药物治疗、物理疗法等; 定期检查导管和引流管的通畅性和位置, 避免感染和其他并发症; 定期检查患者的皮肤状况, 保持皮肤清洁干燥, 预防压疮。②饮食指导: 建议患者摄入富含蛋白质的食物, 如肉类、鱼类、

蛋类、豆类等; 鼓励患者多吃新鲜水果、蔬菜和全谷类食物, 及时补充维生素和矿物质; 避免食用过于辛辣的食物, 鼓励少食多餐、清淡、营养均衡饮食。③生活指导: 提醒患者每日保持充足休息, 避免过度疲劳, 形成规律作息; 采取病案讲解方式, 对患者强调遵医用药重要性, 确保患者用药规范; 鼓励患者进行选择一些轻柔、低强度的运动方式, 如散步、瑜伽、太极等, 避免剧烈运动和高强度运动, 以免对身体造成额外负担。

(3) 出院前阶段。要求患者严格遵守医生的治疗方案和用药指导, 按时服药、复诊, 定期检查, 确保病情控制和康复进展。提醒遵循均衡营养的饮食原则, 多摄入新鲜蔬菜水果、高纤维食物, 减少烟熏、腌制、油腻食物摄入, 避免过热食物刺激。建议定期复诊, 进行必要的检查和筛查, 监测病情变化, 及时调整治疗方案。

## 1.3 判断标准

(1) 于护理前后收集两组静脉血 5mL, 按照标准对肿瘤坏死因子- $\alpha$ 、白细胞介素-6、C 反应蛋白等炎症反应指标等进行检测, 取均值比较。(2) 于护理后对患者睡眠质量进行评估, 匹兹堡睡眠指数, 评估项目包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等, 每项最低 0 分表示睡眠质量极佳, 最高 3 分表示睡眠质量极差。

## 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据,  $t$  和  $\bar{x} \pm s$  为连续性变量中服从正态分布的计量资料, 卡方和%为计数资料,  $P < 0.05$  为有统计学意义或价值。

## 2 结果

### 2.1 炎症因子分析

炎症反应方面, 两组相比, 护理前组间无显著差异, 护理后观察组各项值更低 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

### 2.2 睡眠质量分析

睡眠质量方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P < 0.05$ )。如表 2 所示。

表 1 比对两组治疗前后炎症因子 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=44)	肿瘤坏死因子- $\alpha$ (ng/L)		白细胞介素-6 (ng/L)		C 反应蛋白 (mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	83.99 $\pm$ 8.53	63.22 $\pm$ 2.69	85.46 $\pm$ 7.48	62.13 $\pm$ 3.15	78.79 $\pm$ 8.49	10.03 $\pm$ 1.11
对照组	84.15 $\pm$ 8.49	75.12 $\pm$ 3.26	85.53 $\pm$ 7.41	77.15 $\pm$ 5.46	79.02 $\pm$ 8.54	52.63 $\pm$ 6.26
$t$	0.088	18.676	0.044	15.805	0.126	44.446
$P$	0.929	0.001	0.964	0.001	0.899	0.001

表2 比对两组睡眠质量[ ( $\bar{x}\pm s$ ) (分) ]

组别 (n=44)	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
观察组	0.37±0.11	0.48±0.07	0.42±0.13	0.45±0.07	0.43±0.04	0.49±0.07	0.41±0.09
对照组	1.19±0.31	1.10±0.19	1.11±0.17	0.97±0.46	1.14±0.19	1.16±0.15	1.12±0.19
<i>t</i>	16.535	20.310	21.386	7.413	24.255	26.848	22.401
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

从临床实际情况来看, 常规护理模式下, 虽然有利于宫颈癌患者治疗顺利进行, 但是不能在最大程度上提高护理效果<sup>[4]</sup>。而全过程护理干预是指在患者疾病治疗和康复过程中, 护士负责对患者进行全面、连续的护理干预, 包括评估、制定护理计划、执行护理措施、评估护理效果和调整护理计划等, 以实现患者的全方位照顾和关爱<sup>[5]</sup>。

与常规护理模式相比, 将全过程护理干预应用到宫颈癌患者护理中有着明显优势。其一, 全过程护理干预强调对患者的个性化关怀, 针对患者的病情特点、生理心理需求等因素, 制定个性化的护理计划, 更好地满足患者的需求<sup>[6]</sup>。其二, 全过程护理干预强调护理工作的连续性, 护士与患者之间建立持续的护理关系, 能够更好地跟踪患者的健康状况, 及时调整护理计划<sup>[7]</sup>。在具体应用中, 结合患者实际情况, 在住院阶段综合给予患者全面评估、环境介绍、健康教育、心理支持等措施, 结合评估结果合理制定护理计划, 让患者尽快熟悉医院环境, 提高患者认知程度, 减轻患者不良情绪, 改善睡眠质量<sup>[8]</sup>。住院治疗过程中, 通过病情监测, 动态掌握患者病情变化, 及时采取相应处理措施, 有效减少并发症与不良事件; 给予饮食指导, 确保机体营养充足, 避免营养不良, 促进康复; 加强生活指导, 确保患者保持充足休息, 能够严格遵医嘱用药, 鼓励并指导进行适量运动, 增强整体疗效, 减轻炎症反应, 改善机体状况<sup>[9]</sup>。出院前阶段加强出院指导, 让患者出院后可规范使用药物, 持续保持健康、营养均衡饮食, 提醒按时复诊、检查, 对病情进行合理评估, 适当调整治疗方案, 确保治疗效果<sup>[10]</sup>。结合文中研究结果, 炎症反应方面, 两组相比, 护理前组间无显著差异, 护理后观察组各项值更低 ( $P<0.05$ )。睡眠质量方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P<0.05$ )。提示, 在宫颈癌患者护理中应用全过程护理干预效果较佳, 但是文中纳入例数较少, 存在局限, 需要对应用价值进一步分析, 明确效果。

综上所述, 在临床护理中实施全过程护理干预, 能够对宫颈癌患者产生积极影响, 有利于改善炎症反应与睡眠质量。

### 参考文献

- [1] 赖侦美. 宫颈癌患者护理中全程护理干预的应用分析[J]. 健康必读, 2020, 10(8): 78.
- [2] 田霞. 全程护理对宫颈癌根治术患者病耻感及自我效能感的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(15): 176-178.
- [3] 唐广梅. 全程护理对宫颈癌患者护理质量的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(14): 124-126.
- [4] 陆杰荣, 冯茜茜, 常鑫, 等. 全程关怀护理模式对宫颈癌根治术后患者病耻感及自我效能感的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(14): 2012-2015.
- [5] 汪小敏, 甄春华, 陈琦珊. 宫颈癌化疗中实施全程精细化护理的价值及对患者癌因性疲乏、心理状态的影响[J]. 首都食品与医药, 2022, 29(14): 104-106.
- [6] 徐红光. 探讨全程护理对宫颈癌放疗患者的治疗效果[J]. 养生保健指南, 2021, 9(21): 126.
- [7] 邹爱萍, 陈然, 王玉佩. 全程护理干预对宫颈癌手术治疗患者护理质量的影响[J]. 医学美学美容, 2021, 30(8): 封 3.
- [8] 杨迪. 宫颈癌患者护理中全程护理干预的应用分析[J]. 养生大世界, 2021, 12(16): 236-237.
- [9] 刘莹. 全程护理干预在宫颈癌患者护理中的应用分析[J]. 妇儿健康导刊, 2021, 11(10): 57-58.
- [10] 梁芳. 全程护理干预对宫颈癌放疗患者自我效能及并发症的影响[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(3): 189-190.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS