

早期护理干预对宫颈癌根治术后患者肠功能恢复的影响

刘欣

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析宫颈癌根治术后早期护理干预对肠功能恢复的影响。**方法** 采用2022年3月-2023年3月在我院接受宫颈癌根治术的80例患者，随机分为对照组、观察组，各40例，分别常规护理干预、早期护理干预，对两组肠道功能、治疗心态（HHI）、腹胀及便秘发生情况进行比较。**结果** 与对照组相较，观察组肠道功能更优，HHI评分更高，腹胀及便秘发生率更低，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 宫颈癌根治术后早期护理干预效果更优，可促进肠功能恢复，改善治疗心态，减少腹胀及便秘发生率，更利于康复。

【关键词】 早期护理干预；宫颈癌根治术；肠功能

【收稿日期】 2024年10月10日

【出刊日期】 2024年11月20日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240377

The effect of early nursing intervention on intestinal function recovery in patients after radical hysterectomy for cervical cancer

Xin Liu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective: To analyze the effect of early nursing intervention on intestinal function recovery after radical hysterectomy for cervical cancer. **Method:** 80 patients who underwent radical hysterectomy for cervical cancer in our hospital from March 2022 to March 2023 were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 patients in each group. Routine nursing intervention and early nursing intervention were performed separately, and the intestinal function, treatment mindset (HHI), abdominal distension, and constipation incidence were compared between the two groups. **Result:** Compared with the control group, the observation group had better intestinal function, higher HHI score, lower incidence of abdominal distension and constipation, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Early nursing intervention after radical hysterectomy for cervical cancer has a better effect, promoting intestinal function recovery, improving treatment mentality, reducing the incidence of abdominal distension and constipation, and is more conducive to recovery.

【Keywords】 Early nursing intervention; Radical hysterectomy for cervical cancer; Intestinal function

宫颈癌作为女性疾病，疾病发病率、死亡率均较高，根据相关数据统计，全球已被诊断患有宫颈癌的病例数达到57万，WHO统计，2022年，我国宫颈癌新发病例约15万，死亡人数在5.6万，且发病率不断增长，呈现年轻化趋势，对女性健康危害性极大^[1]。手术作为主要治疗手段，在控制病情发展上发挥重要作用，但存在一定手术风险，术后并发症较为常见，其中术后肠道功能恢复成为重点问题，部分患者术后出现便秘、腹泻，增强痛苦感受，影响患者治疗心态，不利于机体康复^[2]。及时对于宫颈癌根治术患者需要采取有效的护理干预尤为重要^[3]。本文分析宫颈癌根治术后早期护理干预对肠功能恢复的影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2022年3月-2023年3月在我院接受宫颈癌根治术的80例患者，随机分为对照组、观察组，各40例，分别常规护理干预、早期护理干预。对照组年龄35~71（49.63±3.17）岁，肿瘤分期：13例Ia期，9例Ib期，11例IIa期，7例IIb期；观察组年龄35~72（50.17±3.19），肿瘤分期：12例Ia期，10例Ib期，10例IIa期，8例IIb期；两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），患者均自愿参与，我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准：（1）术前肠胃功能正常；（2）未伴有

其他疾病；（3）配合度较佳。

排除标准：（1）伴有肠胃道疾病或肠胃功能异常；（2）伴有其他多种严重性疾病；（3）无法配合研究。

1.2 方法

对照组常规护理：做好术前准备工作，配合医师各项工作，确保手术顺利性，做好病情监测、生活指导、并发症预防等相关护理，促进术后恢复。

观察组早期护理干预：（1）早期心理引导 护理人员在患者入院后主动与患者沟通，了解患者面对手术的心态和治疗信心，采取鼓励、安慰的方式，缓解情绪状态，并通过为患者讲解疾病相关性知识，提高患者对疾病的认知，从而改善面对治疗的具体心态。（2）手术护理 手术过程除积极配合医师治疗外，还需要注重患者情绪状态，并加强生命体征、面色等观察。（3）早期饮食护理 手术前一周，引导患者食用易消化性、促进排便的食物，严禁辛辣、刺激性食物，并告知执行原因。术前做好禁食禁饮工作。术后及时给予营养补充，满足机体需求，并指导患者饮食优质蛋白、高维生素、高热量性食物，确保术后机体恢复所需，第1d以流质性食物为主，排气后可增加半流质食物，后续排便后，可逐渐恢复正常饮食。（4）早期环境护理 入院后为患者提供安静舒适的环境，为患者介绍院内基础设施及手术室情况，维持病房内病友和谐，确保患者休息得到满足。（5）早期活动护理 患者苏醒后且各指标正常，指导患者四肢活动，促进肢体血液循环，并给予腹部热

敷、按摩等方式，注意避开手术切口，避免互动牵伸时伤口。并根据患者的耐受程度进行下床活动，主要各项活动需要有护理人员或家属陪伴时进行，避免执行活动出现跌倒、坠床的情况。

1.3 观察指标

肠道功能指标：收集患者宫颈癌根治术后肛门排气、首次排便、肠道蠕动、腹胀缓解时间。

治疗心态：采用 HHI 量表评估治疗心态。

腹胀及便秘发生率：统计患者腹胀、便秘发生情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组腹胀及便秘发生率比较

腹胀：观察组 3 (7.50) VS 对照组 19 (47.50)， $\chi^2=16.050$ ， $P=0.001$ ($P < 0.05$)；便秘：观察组 1 (2.50) VS 对照组 11 (27.50)， $\chi^2=9.804$ ， $P=0.002$ ($P < 0.05$)。

2.2 两组肠道功能指标比较

与对照组相较，观察组肠道功能指标更优 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.3 两组治疗心态评分比较

与对照组相较，观察组治疗心态评分更高 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组肠道功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气	肠道蠕动	首次排便	腹胀缓解
观察组	40	26.98±3.98	13.23±0.92	42.29±3.29	28.02±1.26
对照组	40	36.19±3.10	21.29±1.32	59.91±3.26	38.82±1.34
t	-	5.294	6.922	4.242	4.002
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组治疗心态评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	P 评分	I 评分	T 评分
观察组	40	11.98±2.65	12.63±1.65	13.65±2.54
对照组	40	9.16±1.29	9.24±1.22	10.54±2.65
t	-	6.833	11.798	6.051
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

宫颈癌根治术作为宫颈癌的首选治疗方式，临床应用技术较为成熟，治疗效果较佳，但由于手术存

在一定的损伤，对腹腔中的肠管与腹膜造成一定刺激，可能诱发肛门痉挛、肠道麻痹的情况，后续可诱发便秘、腹泻等胃肠功能异常反应，增加患者术后痛苦感受，不

利于康复,因此,有效的护理干预尤为重要^[4]。

在本次研究中,观察组肠道功能指标更优,治疗心态评分更优,便秘、腹胀发生率更高,明确表示早期护理干预的应用效果。分析其原因,这主要由于在宫颈癌根治术后常规护理干预中,主要以监测病情、遵医嘱用药、预防并发症为主,在临床中具有一定效果^[5]。而有研究者表示,通过实行更早期的护理干预,能够获得更佳效果,更利于治疗顺利实施,及术后机体康复^[6]。早期护理干预是指通过尽早地对患者实行护理干预,以促进恢复、预防相关风险为目的,在诸多科室均能获得效果^[7]。在本研究中通过在术前实行心理引导、饮食干预,及术后加强饮食指导,改善患者面对疾病的心理状态,减少负面情绪,而饮食干预更能避免术前术后出现不良饮食、营养不良的情况,保障日常饮食满足患者机体恢复需求,避免饮食不当对机体造成的损伤,同时,严格禁止不良嗜好,做好尽早的肢体活动及下床活动,促进机体功能恢复,从而缩短排气排便时间,促进肠道功能指标的恢复^[8]。对于宫颈癌根治术对胃肠道的刺激,在护理中通过术前的饮食干预,引导患者保持良好的胃肠功能,避免辛辣刺激食物的摄入,能够减轻胃肠道负担,而在术后以流质食物、易消化食物的摄入为主,满足机体需求,并减轻刺激,同时,术中的心理引导,在提高患者配合度,预防机体应激反应上发挥一定作用,从而积极预防相关风险^[9]。而早期的运动指导、腹部按摩及热敷,能够在术后尽快的缓解胃肠道刺激反应,促进胃肠道蠕动,减少便秘、腹胀的发生,更利于胃肠功能恢复,从而增强患者舒适感受,改善治疗心态,使治疗、护理各项措施更顺利的落实,最终效果更佳。

综上所述,宫颈癌根治术后早期护理干预效果更优,可促进肠功能恢复,改善治疗心态,减少腹胀及便秘发生率,更利于康复。

参考文献

- [1] 吕永利,王梦娜,刘倩汝,等. 宫颈癌根治术后尿潴留预防和管理循证护理实践的准备度评估及影响因素分析 [J].

重庆医学, 2024, 53 (11): 1656-1660.

- [2] 蒋娜. 系统性功能锻炼对宫颈癌根治术后患者肠道功能恢复的影响 [J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2023, 39 (08): 32-33+37.
- [3] 何科,袁林静,牛刚,等. 宫颈癌根治术后尿路感染危险因素及病原学 [J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 33 (10): 1555-1558.
- [4] 蔡彩霞,张玉花,陈燕琴. 综合盆底康复护理对早期宫颈癌根治术后患者盆底康复情况的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (09): 77-79.
- [5] 许学红,朱敏,葛静. 细节护理管理在行早期宫颈癌根治术患者中的应用价值 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (05): 172-174.
- [6] 刘溪,刘丽丹,刘娜. 宫颈癌根治术后早期尿潴留的相关因素分析及护理干预对策研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (30): 4301-4303.
- [7] 张丽香. 早期护理干预对宫颈癌根治术后患者肠功能的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (27): 28+46.
- [8] 徐胜珍,范丽. 多角度护理干预在宫颈癌术后预防尿潴留的应用 [J]. 临床研究, 2019, 27 (09): 172-173.
- [9] 刘瑜,冯晓萍,张荣,等. 舒适护理联合并发症控制前置模式对宫颈癌根治术后患者肠功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4 (16): 183-184.

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