

整体护理对宫颈癌腹腔镜手术患者干预的价值

郭傲, 贺娅娅*

空军军医大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 观察分析对宫颈癌腹腔镜手术患者实施整体护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 选择院内就诊的 60 例宫颈癌腹腔镜手术患者(样本纳入例数: 60 例; 样本纳入时间: 2022 年 1 月至 2023 年 10 月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 整体护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比, 实验组(整体护理)术后恢复时间(术后平均排气时间/术后首次进食时间/术后下床活动时间)更短, 住院时间更短, 护理后的生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能)更高, 负性情绪评分(焦虑/抑郁)更低, ($P < 0.05$)。**结论** 整体护理可以有效促进恢复, 缩短宫颈癌腹腔镜手术患者住院时间, 缓解经济负担, 改善生活质量, 缓解负性情绪, 有较高应用价值。

【关键词】 宫颈癌; 腹腔镜手术; 整体护理

【收稿日期】 2024 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2024 年 9 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240364

The value of holistic care for interventions in patients undergoing laparoscopic surgery for cervical cancer

Ao Guo, Yaya He*

The Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of holistic nursing for patients undergoing laparoscopic surgery for cervical cancer. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with cervical cancer undergoing laparoscopic surgery in our hospital (sample included: 60 cases; Sample inclusion time: January 2022 to October 2023) was divided into control and experimental groups based on random ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing and holistic nursing respectively. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (usual care), the experimental group (holistic care) had shorter postoperative recovery time (mean postoperative exhaust time/first postoperative feeding time/postoperative movement time), shorter hospital stay, and higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function). The negative emotion score (anxiety/depression) was lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Holistic nursing can effectively promote recovery, shorten hospital stay, ease economic burden, improve quality of life and relieve negative emotions in patients undergoing laparoscopic surgery for cervical cancer, and has high application value.

【Keywords】 Cervical cancer; Laparoscopic surgery; Holistic care

宫颈癌属于临床常见的妇科疾病, 多发于中年女性群体, 可对患者生育功能造成影响, 造成较大焦虑抑郁等负性情^[1]。发病因素较为复杂, 与饮食习惯、遗传、生活方式等有关, 发病人数逐年增加, 发病率呈上升趋势^[2]。临床通过腹腔镜手术有助于缓解症状控制病情, 患者缺乏对手术的了解、术后可出现疼痛、呕吐等不良

反应, 导致恐慌等情绪产生, 不利于恢复^[3]。本研究针对宫颈癌腹腔镜手术患者实施整体护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例宫颈癌腹腔镜手术患者(样

*通讯作者: 贺娅娅

本纳入例数: 60 例; 样本纳入时间: 2022 年 1 月至 2023 年 10 月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。其中对照组 (n=30 例): 年龄均值 (42.58±6.11) 岁; 实验组 (n=30 例): 年龄均值 (43.14±5.96) 岁。均遵循自愿原则加入, 了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组 (常规护理): 提醒术前禁食禁饮, 提前进行灌肠清理, 讲解手术流程、注意事项等, 引导遵医嘱用药, 进行创口护理、管道护理, 维持引流管、导尿管畅通, 控制室内温度、湿度, 注意保暖等。

实验组 (整体护理), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 由资深护理人员、护士长等组成, 组内成员进行整体护理、宫颈癌等相关知识技能的强化培训, 提升风险意识和责任感, 提高综合素质。结合患者实际情况进行个性化护理方案的制定和改善。

(2) 术前以更加通俗易懂便于理解的语言讲解手术方案、作用和必要性, 提升患者依从性, 可通过动画视频等方式进行协助讲解, 降低理解难度, 减少焦虑不安。讲解成功案例缓解恐慌等负性情绪, 避免应激反应。引导以正确的方式发泄情绪, 勇敢表达内心想法, 从而实施针对性的心理疏导。指导患者学习冥想、深呼吸训练等方法, 提升情绪自我调节能力, 完善术前检查, 以更加良好的身心状况接受手术。

(3) 术后注意加强巡视, 观察不良反应发生情况, 提供相应的预防和应对措施。通过沟通交流、播放音乐影片等方式转移患者注意力, 缓解疼痛程度, 减少负性情绪。在必要时可遵医嘱提供镇痛药物。关注生命体征变化情况, 在生命体征平稳后可适当提供温水, 肛

门排气后可提供半流食。如患者生命体征不稳定则需要适当推迟饮食时间、下床活动时间等, 避免加剧患者不适感, 影响恢复。引导在身体状况允许的情况下尽早活动以促进胃肠胃功能恢复。控制探视时间, 给予患者安静、舒适的恢复环境, 保持充足的睡眠, 养成良好的生活习惯。主动询问患者手术后感受, 引导提出内心实际想法和需求, 尽量满足合理需求, 给予针对性的护理干预措施。告知可能出现的不良反应情况和相应的预防与应对方法, 对病情状况进行全面评估, 提升患者自我护理能力, 提升对自身状况的了解程度, 提升恢复信心。及时更换敷料等, 引导保持皮肤清洁干燥, 降低感染等风险。维持引流管等畅通, 加强消毒杀菌, 记录每日总尿量等作为评估依据, 对量、色、质变化进行判断。提醒戒烟戒酒, 针对食欲不佳的患者可提供山楂等刺激食欲, 保障患者每日营养充足均衡, 满足日间能量所需, 促进机体恢复。

1.3 观察指标

记录临床指标; 通过简易生活质量评分表 (the MOS item short from health survey, SF-36)、焦虑评分量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表 (Self-rating depression scale, SDS) 对两组患者的生活质量评分情况负性情绪情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者临床指标对比

实验组术后恢复时间更短, 住院时间更短, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后平均排气时间 (h)	术后首次进食时间 (h)	术后下床活动时间 (h)	平均住院时间 (d)
实验组	30	25.10±1.47	6.45±1.66	15.24±2.58	5.54±1.82
对照组	30	29.25±2.12	9.78±1.89	23.10±3.12	7.78±1.77
t	-	8.811	7.239	10.609	4.832
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (70.21±4.56、70.33±4.61)、情绪功能 (71.12±4.67、70.58±4.69)、认知功能 (70.25±4.34、70.58±4.61)、社会功能 (70.59±4.66、70.24±4.34)、躯体功能 (71.02

±4.33、70.49±4.58); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=0.103$, $P_1=0.918$; $t_{\text{情绪功能}}=0.443$, $P_2=0.659$; $t_{\text{认知功能}}=0.289$, $P_3=0.773$; $t_{\text{社会功能}}=0.297$, $P_4=0.766$; $t_{\text{躯体功能}}=0.463$, $P_5=0.645$)。两组患者护理后的角色功能 (87.45±4.33、80.12±4.56)、情绪功能 (88.10±4.59、81.27±4.61)、

认知功能(87.89±4.56、81.24±4.57)、社会功能(87.46±4.35、81.23±4.39)、躯体功能(88.04±4.69、81.11±4.52);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=6.373, P_1=0.001; t_{\text{情绪功能}}=5.747, P_2=0.001; t_{\text{认知功能}}=5.633, P_3=0.001; t_{\text{社会功能}}=5.512, P_4=0.001; t_{\text{躯体功能}}=5.824, P_5=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的 SAS 评分(51.23±5.14、51.47±5.22)、SDS 评分(51.68±5.10、51.74±5.41);患者结果对比($t_{\text{SAS 评分}}=0.179, P_1=0.858; t_{\text{SDS 评分}}=0.046, P_2=0.963$)。两组患者护理后的 SAS 评分(35.68±4.61、40.25±4.45)、SDS 评分(36.14±4.52、40.56±4.47);患者结果对比($t_{\text{SAS 评分}}=3.904, P_1=0.001; t_{\text{SDS 评分}}=3.800, P_2=0.001$)。实验组护理后的负性情绪评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

宫颈癌患者早期没有明显的特异性症状,发现时常处于中晚期,随着病情进一步发展可导致丧失生育功能、全身器官衰竭等,严重影响患者身心健康和生命安全^[4]。腹腔镜手术属于临床较为有效的治疗方法,手术具有一定创伤性,术后易出现多种并发症,患者心理压力较大,易出现应激反应等对手术进程和术后恢复造成不良影响^[5-6]。

常规护理侧重于对患者生命体征和病情状况的监测,难以完全满足实际需求^[7]。整体护理可根据患者的身心特点调整护理方案,改善护理措施。从饮食、健康宣教、用药指导、心理疏导等多方面进行干预,应用于整个手术过程提供更加个性化、全面、针对性的护理服务,提升护理质量,从而促进术后恢复,改善预后,缩短住院时间^[8]。提升护理人员综合素质,加强对专业知识技能的掌握程度,提升责任感,将患者作为护理中心,提升重视程度。引导患者建立对疾病和手术的正确认知提升恢复信心,减少抗拒心理^[9]。关注患者情绪变化,及时提供安抚和鼓励,进行针对性的心理疏导缓解负性情绪,对室内温度湿度等进行控制,营造良好的恢复环境,对饮食、运动等进行指导,根据疼痛程度实施针对性的干预措施,转移注意力或遵医嘱提供镇痛药物,关注不良反应发生情况,提供相应的预防和应对方法,促使护理措施更加人性化、具有连续性^[10]。本研究结果显示,实验组术后恢复时间更短,住院时间更短,护理后的生活质量评分更高,负性情绪评分更低。整体护理可以有效促进恢复,缩短宫颈癌腹腔镜手术患者住

院时间,缓解经济负担,改善生活质量,缓解负性情绪,有较高应用价值。

综上所述,对宫颈癌腹腔镜手术患者实施整体护理的临床效果良好,有助于改善预后促进恢复。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 卜庆丽.整体护理联合人文关怀干预在宫颈癌患者围术期中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(2):148-151.
- [2] 刘平平,纪娜娜,田莲莲.整体责任制护理在宫颈癌手术患者中护理质量的效果研讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):146-148.
- [3] 沈丽君,吴亚莲,魏春清.叙事护理联合加速康复外科理念在腹腔镜下全子宫切除术患者手术护理中的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(7):118-120.
- [4] 饶泽娟,赖婷,邹慧,李晓珍,喻晓琴.基于行为转变理论的护理干预对宫颈癌手术患者的影响[J].护理实践与研究,2024,21(2):293-298.
- [5] 高学美,李向华,李彦华.加速康复外科理念指导下的“精准护理”模式在宫颈癌围手术期的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(3):64-66.
- [6] 游美凤.综合专案护理结合新型睡眠干预对宫颈癌手术患者睡眠质量及生活质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(2):157-159.
- [7] 李瑾,王佳.全程健康教育对改善宫颈癌手术患者自我效能及疾病认知水平的护理研究[J].黑龙江医学,2024,48(12):1495-1497.
- [8] 刘平平,纪娜娜,田莲莲.整体责任制护理在宫颈癌手术患者中护理质量的效果研讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):146-148.
- [9] 周代凤,陈李兵.整体性护理在腹腔镜胆囊切除术手术室中的应用价值研究[J].川北医学院学报,2024,39(1):132-136.
- [10] 叶晓莉.整体护理对妇科腹腔镜患者围手术期并发症发生率及生活质量的影响研究[J].现代诊断与治疗,2024,35(4):608-609612.

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