

责任制整体护理对年轻 Ia 期宫颈癌患者宫颈锥切术后满意度的提升探讨

吴 颖

东南大学附属中大医院江北院区 江苏南京 210000

摘要: **目的:** 分析年轻 Ia 期宫颈癌宫颈锥切术患者实施责任制整体护理的效果。**方法:** 从 2020 年 1 月-2023 年 1 月区院内收治的年轻 Ia 期宫颈癌宫颈锥切术患者内抽取 124 例, 采用 1:1 的方式分为实验组与对照组, 组内 62 例。对照组均接受常规护理, 实验组均接受责任制整体护理, 对比效果。**结果:** 实验组生活质量均显著高于对照组的各项评分, 对比发现 $P < 0.05$ 。实验组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。对照组并发症总发生高与实验组, $P < 0.05$ 。**结论:** 对年轻 Ia 期宫颈癌宫颈锥切术患者实施责任制整体护理, 可以减轻负面情绪, 提高生活质量, 降低并发症发生率, 提高满意度。

关键词: 责任制整体护理; 年轻 Ia 期宫颈癌; 宫颈锥切术

Exploring the Improvement of Satisfaction of Young Stage Ia Cervical Cancer Patients After Cervical Conectomy with Responsibility Based Holistic Nursing

Wu Ying

Jiangbei district, Zhongda Hospital, Southeast University, Jiangsu Nanjing 210000

Abstract: **Objective:** To analyze the effectiveness of implementing a responsibility based holistic nursing care system for young stage Ia cervical cancer patients undergoing cervical conization surgery. **Method:** 124 young patients with stage Ia cervical cancer undergoing cervical conization admitted to the hospital between January 2020 and January 2023 were selected and divided into an experimental group and a control group in a 1:1 manner, with 62 cases in the group. The control group received routine care, while the experimental group received overall responsibility based care to compare the effectiveness. **Result:** The quality of life of the experimental group was significantly higher than the various scores of the control group, and the comparison found that $P < 0.05$. The satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. The total incidence of complications in the control group was higher than that in the experimental group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Implementing a responsible holistic nursing approach for young stage Ia cervical cancer patients undergoing cervical conization can alleviate negative emotions, improve quality of life, reduce the incidence of complications, and increase satisfaction.

Keywords: Responsibility based holistic care; Young stage Ia cervical cancer; Cervical conization

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组年龄在 30-70 周岁, 平均为 (53.91 ± 1.21) 周岁。对照组年龄在 30-70 周岁, 平均为 (53.92 ± 1.23) 周岁。对两组资料分析, $P > 0.05$ 。纳入标准: (1) 知晓试验内容, 相关问卷均自愿签署。(2) 认知清楚, 可正常沟通。(3) 确诊年轻 Ia 期宫颈癌。排除标准: (1) 未签署相关文件。(2) 无法理解常规沟通, 存在沟通障碍。(3) 无家属。

1.2 方法

对照组均接受常规护理: 以患者为中心, 根据患者需求为患者营造温馨的环境, 保证病室的整洁、干净、舒适, 保证患者的睡眠、休息充足。术后护士需协助并指导患者更换卧位, 指导患者进行床上双下肢屈伸活动及踝泵运动, 告知

患者翻身时需注意切口及引流管, 避免拖、拉、拽, 详细讲解疼痛的因素, 让其转移注意力, 缓解疼痛。

实验组均接受责任制整体护理: (1) 成立责任护理小组, 并根据小组内成员的工作水平以及内容让其明确相关职责。小组内成员需定期参与培训工作, 强化人员的责任意识, 提高护理质量。(2) 患者入院后, 小组需对患者进行详细的评估, 明确患者的情况, 随后制定合理的护理方案, 改善患者的不良情绪以及心理认知水平, 促进患者康复。小组通过对患者的病情进行评估, 并由心内科医师对患者进行诊疗, 随后对患者进行疾病、治疗, 以及预防相关知识宣教。在评估和诊疗后, 由各科室人员共同制定针对性护理方案。(3) 术前护理: 护士需在术前对患者进行访视工作, 医护人员须对患者进行自我介绍, 改善医患、护患关系。医护需对患者实施健康教育, 让患者对手术治疗的作用、内容有所了解, 改

善不良情绪。医护需合理评估患者的情况,了解患者的手术耐受程度。护士需要密切观察患者的病情状况,并将患者疾病发展实时告知患者,从而减轻患者存在的不良情绪,提高患者的心理舒适度。手术治疗之前医护人员需要和患者进行沟通,需要对患者以及患者家属充分讲解疾病的知识内容、手术治疗等,促使患者以及患者家属可以充分掌握治疗中的内容,并选择温暖、亲切的语言,提升患者对护理人员的亲切感,降低患者存在的焦虑感觉。(4)术中护理:首先,当患者进入手术室后,巡回护士需热情接待患者,询问患前一天的睡眠、禁食情况,以此分散患者的注意力,改善紧张情绪。另外,护士需提前确诊手术器械、仪器、药品是否完整、齐全,并对患者建立静脉通路,协助医生对患者进行麻醉、动脉穿刺等操作。当患者麻醉后,需进行留置导尿,提前使用利多卡因软膏涂膜于导尿管前端,以减轻患者的不适感。一切准备就绪后,需协助医生将患者的头部妥善固定与手术架上,使用软枕将患者的肩膀垫起,保证患者的身体可以稍微像健侧倾斜,注意挪动患者时,动作需轻柔,不可拖拉,保护好管道以及患者的皮肤。护士需严格按照无菌技术操作,明确手术操作步骤,主动、无误传递手术器械。吻合血管作为手术关键步骤,故护士需注意这一环节,提前做好器械准备,缩短吻合手术时间,注意避免器械丢失,妥善处理器械,清点器械,术后做好器械保护、清洗工作。(5)术后护理:术后护士需使用生理盐水对患者的面部以及皮肤进行擦拭,将分泌物以及血迹擦拭干净,随后将外耳道棉球以及眼睑部位的防水贴膜取下,协助患者穿好衣物,妥善固定管路,检查受压部位,注意保暖。同时,对患者家属进行术后健康教育,让其了解术后注意事项、会出现的情况,进而提升患者与家属对护理干预的依从性。并且,手术结束后,护士需与医生将患者送入苏醒室,待患者苏醒后,将患者送回病房,做好交接,告知病房护士患者的生命体征以及手术状况。

1.3 观察指标

分析患者的满意度,自拟调查问卷,满分 100 分,根据分数分析满意度。非常满意:80 分以上。满意标准:79-60 分。不满意标准:低于 60 分。总满意率=(非常满意+满意)/总人数*100%。

对比两组生活质量,评分项目包括生理功能、精神状态、身体痛度以及社会功能。

统计出两组术后护理时并发症发生差异性,概率值越高证明改组的护理手段效果不佳。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例(n/%)

表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t检验。 $P < 0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

对照组满意度低于实验组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 满意度(n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	62	30	30	2	96.77 (%)
对照组	62	30	21	11	82.26 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	6.9605
P 值	-	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 生活质量

实验组各项生活质量评分统计均高于对照组, $P < 0.05$ 。

见表 2。

表 2 生活质量评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	精神稳定	身体痛感	社会功能
对照组	62	78.32 ± 2.43	79.43 ± 1.21	78.54 ± 2.35	78.98 ± 1.54
实验组	62	93.32 ± 2.54	92.43 ± 2.32	87.54 ± 2.32	95.43 ± 3.11
T	-	33.6000	39.1205	21.4599	37.3235
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 并发症

实验组感染、发热、呕吐的人数分别为 0、1、1,发生率为 3.23%。对照组感染、发热、呕吐的人数分别为 2、4、5,发生率为 17.74%。对比 χ^2 为 6.9605, $P < 0.05$ 。

3 讨论

现阶段,女性生殖系统恶性肿瘤中,只有宫颈癌能够早期发现、早期治疗^[1]。宫颈癌通常分为几个不同的步骤,宫颈癌常是从宫颈上皮病变逐渐演变而成的^[2]。宫颈癌其属于一种妇科疾病或者肿瘤科疾病,其常是由于患者的宫颈异常增生病变,且存在癌变的风险以及倾向,患者发生病理改变的部位存在一定发展为恶性肿瘤的几率^[3]。宫颈癌主要致病原为人乳头瘤病毒,此种病毒能够诱发人体皮肤黏膜内的鳞状上皮出现增生、繁殖的情况,作为女性疾病内十分常见的一种恶性肿瘤病变,该病的发生趋势逐渐呈现出一种上升的

状态,且高发人群主要以育龄女性为主。宫颈癌患者早期并不会出现病症,致使患者无法及时发现,不够重视患者,进而丧失最佳的治疗时机,后期会随着病情恶化呈现出不同程度临床症状,如接触性阴道出血、不规则阴道流液、尿频、尿急、输尿管梗阻等。现阶段,随着我国宫颈细胞学以及病毒学相关内容不断发展,宫颈癌前病变诊断、治疗等也随之完善,患者需及时接受相关诊断后,积极进行指标,以免患者病情不断发展,加大治疗难度,对患者的身心产生严重影响。根据相关数据调查结果显示,随着女性生殖系统发生病变的几率随之增加,女性更加重视生殖系统的健康,明确预防保健的重要性。再加上医学内宫颈癌细胞筛查逐渐完善,该病逐渐呈现出一种下降的趋势,但颈管型宫颈癌患者的漏诊率稍高,且预后效果不佳,其逐渐成为宫颈癌研究的重点内容。当前临床治疗颈管型宫颈癌并没有显著的突破,且预后因素可以辅助改善患者的预后影响因素,并为临床早期以及预后进行及时的判断,便于医生及时调整干预方案。所以,患者需重点关注这些影响因素的患者,并及时制定合理的干预措施。同时,医生还需在手术治疗之前,明确患者存在的病变类型,以免因手术范围不够精准,影响疗效以及预后。由于侵入性病变会让患者的宫旁出现变硬的情况,故对患者进行治疗时,还需注意避免损伤患者的泌尿道,降低患者出现其他并发症的可能性,提升预后效果,促进患者转归。另外,临床还需重视病灶入宫旁患者的治疗,为患者制定综合性的措施,积极开展术前辅助治疗,并在手术过程中最大显著的切除癌变范围,必要时需进行快速冰冻切片病理检测,以此将分化程度较低,手术切缘阳性患者手术进行完善,并在术后进行随访,预防患者出现复发以及转移的情况。而临

床护理可以降低患者发生风险事件的可能性,护士采用护理责任制管理对患者进行综合分析,需提前预测患者过程中存在的护理风险,及时采取有效的护理措施,避免患者发生并发症,提升满意度。责任制整体护理的工作重点是患者,其时刻让患者感受到关爱,对患者实施人性化的护理服务,开展超过患者预期的护理工作。手术作为患者治疗期间需接受的必然环节,因疾病因素患者极易出现紧张焦虑的情绪。此时,护士对患者进行术前访视,可以与患者进行一对一的沟通,耐心回答患者的问题,让患者明确手术治疗的过程中,了解手术治疗的重要性,给予患者心理支持,改善患者的不良情绪,激发患者的依从性,让其积极配合手术。由此可见,责任制整体护理可以强化心理护理内容,缓解患者的不良情绪,对其展开积极有效的宣教,让其掌握更多的分娩知识内容。同时,这一模式还能改善既往工作内的不足,分析相关风险因素,随后制定措施,保证患者的安全性,提升护理效果。

综上所述,对年轻 Ia 期宫颈癌宫颈锥切术患者实施责任制整体护理,可以减轻负面情绪,提高生活质量,降低并发症发生率,提高满意度。

参考文献:

- [1]高悦,王化丽. 宫颈锥切术对生育能力及妊娠结局影响的研究进展[J]. 国际妇产科学杂志,2021,48(06):660-665.
- [2]杨帆,代荫梅. 宫颈锥切术后不良妊娠结局与相关因素的研究进展[J]. 医学综述,2021,27(23):4684-4689.
- [3]耿歆,沈亚杰. 宫颈癌筛查中阴道镜下宫颈活组织病理检测与宫颈锥切病理诊断的有效性对比研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(32):62-64.