

一体化护理模式对卵巢癌患者生活质量及心理状态

左虹

(重庆医科大学附属第二医院妇科 重庆 400010)

【摘要】目的：探讨一体化护理模式对卵巢癌患者生活质量及心理状态的影响。**方法：**择取2019年3月-2020年3月至我院就诊的卵巢癌患者共计98例，依照奇偶数的次序进行分组，其中对照组给予一般护理，实验组给予一体化护理干预，将两组的生活质量评分与心理状态评分进行比较。**结果：**护理后，实验组SAS评分与SDS评分均明显低于对照组， $P < 0.05$ ；实验组护理后的GQOLI-74量表各个维度评分均明显高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**对卵巢癌患者给予一体化护理模式的应用效果显著，利于心理状态与生活质量的改善，值得采纳。

【关键词】卵巢癌；一体化护理；生活质量；心理状态

卵巢癌在临床上十分常见，属于一类女性恶性肿瘤，占据妇科肿瘤疾病的百分比为10%左右^[1]，且近些年来该类疾病的发病率居高不下，需及时进行积极的临床诊疗，帮助患者将生存率提高。但是卵巢癌早期无特异性表现，较难在体检中发现，确诊时往往发展至中晚期阶段，对患者给予积极合理的护理干预措施，便于提高治疗效果，改善患者预后。为此，本次研究共收治了98例卵巢癌患者，分为两组进行护理，详情见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

择取2019年3月-2020年3月至我院就诊的卵巢癌患者共计98例，所有患者入院后均经过血常规、病理检查等确诊，无精神类疾病；同时将严重意识障碍、无法实施呼吸机机械通气、严重脏器疾病患者排除。

依照奇偶数的次序进行分组。对照组(49例)中，年龄最小的32岁，最大的60岁，中位数年龄(45.63±3.85)岁，发病时间最短的4个月，最长的12年，中位数病程(5.63±1.32)年；实验组(49例)中，年龄最小的31岁，最大的60岁，中位数年龄(45.87±3.25)岁，发病时间最短的3.5个月，最长的12.5年，中位数病程(5.71±1.45)年。对比两组患者的基础资料无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：给予一般护理模式，严密观察患者各项生命体征，给予简单的心理指导、用药指导等。实验组：给予一体化护理模式，主要内容包括：

一体化护理小组的成立：成立护理小组，并选拔护士长，积极参与护理培训工作，便于制定出科学合理的护理方案。

早期护理干预：提前对患者进行访视，对其基本病情、心理状态等进行全面评估分析，同患者讲解基本的诊疗方案，加强与患者及其家属的沟通交流，建立护患之间的信任。

心理指导：该类疾病患者多半存在不良的心理状态，心理压力较大，为此，护理人员需积极同患者进行沟通交流，鼓励患者说出内心真实的想法，并给予针对性的心理指导；同患者讲解医院以往治疗成功的案例，对患者的疾病认知程度进行准确评估，并消除患者对疾病的恐惧感，提高对疾病的认知度。

用药指导：指导患者严格按医嘱给药，讲解药物的作用机制、给药剂量、给药时间、常见不良反应等，不可自行更改给药情况，以防用药错误造成不良影响。

健康宣教：护理人员应加强卵巢癌疾病的健康宣教工作，包括疾病的发病机制、临床表现、诊疗措施、护理措施、预防措施等，告知患者不良生活习惯对疾病造成的影响，利于患者依从性的提高。

1.3 观察指标

采用GQOLI-74量表评价两组护理后的生活质量各个维度评分，随着评分的递增，代表生活质量越佳^[2]。

采用SAS评分与SDS评分分别比较两组护理前后的焦虑与抑郁情绪评分，随着评分的递增，代表焦虑(抑郁)情绪越显著^[3-4]。

1.4 统计学处理

将两组卵巢癌患者的相关数据资料纳入SPSS21.0的统计软件中进行处理，若两组之间数据差异显著，具有统计学意义，采用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 GQOLI-74 量表评分

见下表1。护理后实验组量表各个维度评分相比对照组均明显更高， $P < 0.05$ 。

2.2 SAS 评分与 SDS 评分

见下表2。实验组护理后的SAS评分与SDS评分均明显低于对照组， $P < 0.05$ 。

3 讨论

卵巢癌在妇科疾病中十分多见，早期无特异性症状，需加强疾病诊疗，同时辅以相关的护理干预措施，帮助患者改善临床症状。

本次研究中，对照组给予一般护理措施，实验组给予一体化护理干预模式，帮助建立护理小组，对护理人员的专业素质进行培训，给予针对性的心理指导、药物指导、健康宣教等方式，给予充分的人文关怀，便于加强患者对自身疾病的认知度，规范其合理用药，严格控制并发症，改善住院环境等。结果得知，实验组护理后的焦虑、抑郁情绪评分均明显低于对照组，实验组护理后的生活质量各个维度评分均明显高于对照组，说明实验组的护理效果明显优于对照组，体现了一体化护理方式具有较大的优势。

综上所述，对卵巢癌患者给予一体化护理模式的应用效果显著，利于心理状态与生活质量的改善，值得采纳。

参考文献：

- [1] 吕倩, 宋保梅, 方治宇. 认知行为干预联合医护一体化护理模式对卵巢癌术后经腹腔灌注化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4): 100-102.
- [2] 查丽霞. 优质化护理和一体化护理模式对卵巢癌患者生活质量的影响效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(27): 21.
- [3] 张桂云. 一体化护理模式对卵巢癌患者生活质量及心理状态的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(25): 146-147.
- [4] 陈柳. 一体化护理模式对卵巢癌患者生活质量及心理状态的研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(1): 81-82.

表1 两组护理后的GQOLI-74量表评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
实验组 (n=49)	77.52 ± 7.26	76.50 ± 7.69	76.25 ± 7.41	75.20 ± 5.69
对照组 (n=49)	68.96 ± 6.22	66.85 ± 5.40	65.20 ± 6.50	68.21 ± 5.63

表2 两组不良情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=49)	51.56 ± 6.98	28.69 ± 5.47	52.36 ± 6.14	30.54 ± 4.52
对照组 (n=49)	51.78 ± 6.89	35.12 ± 6.52	52.50 ± 6.33	37.45 ± 4.80