

# 宫颈癌患者治疗期间宫颈癌护理与心理护理联合应用的效果观察

黄庆庆

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：宫颈癌患者数量呈现不断提高趋势，严重损伤着妇女的身体健康及生命安全，对日常生活的影响巨大，为患者及其家庭带来沉重压力，严重时，可导致患者死亡。当前情况下，化疗疗法、手术切除病灶是治疗宫颈癌的常用手段，虽然具有确切疗效，但是，在临床治疗过程中，有较高几率发生不适反应，加重了身心压力，负性心理情绪随之发生，影响临床依从性的同时，也危害着患者生命。因而，临床治疗宫颈癌疾病时，还需重视护理措施，以提升患者的临床舒适体会，改善其不良心理状态，以达到保障临床疗效的目标。针对宫颈癌疾病相关知识进行阐述，并讨论宫颈癌护理、心理护理有关对策，意在为促进护理工作效率及质量提供辅助，从而为患者生命提供安全保护。

**【关键词】**：心理护理；宫颈癌；效果；宫颈癌护理

## Observation on the effect of combined application of cervical cancer nursing and psychological nursing during the treatment of cervical cancer patients

Qingqing Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** The number of cervical cancer patients shows an increasing trend, which seriously damages women's health and life safety, has a huge impact on daily life, and brings heavy pressure to patients and their families. Under the current circumstances, chemotherapy and surgical resection of lesions are common methods for the treatment of cervical cancer. Although they have definite curative effects, there is a high chance of discomfort in the course of clinical treatment, aggravating physical and mental stress, and resulting in negative psychological emotions. Occurrence, affecting clinical compliance, but also endangering the patient's life. Therefore, in the clinical treatment of cervical cancer, it is necessary to pay attention to nursing measures to improve the clinical comfort of patients and improve their poor psychological state, so as to achieve the goal of ensuring clinical efficacy. This article expounds the related knowledge of cervical cancer, and discusses the related countermeasures of cervical cancer nursing and psychological nursing, which is intended to provide assistance to promote the efficiency and quality of nursing work, so as to provide safety protection for patients' lives.

**Keywords:** Psychological nursing; Cervical cancer; Effect; Cervical cancer nursing

恶性肿瘤是常见妇科疾病之一，以宫颈癌患者占据的百分比比较高，多见30岁以上，50岁以下女性。宫颈癌疾病早期时，临床症状并不显著，以阴道出血为常见临床体现，通常情况下，是于治疗期间察觉病情，并予以确诊，与其他类型恶性肿瘤疾病相比较，其生长期相对较久，生存率很高<sup>[1]</sup>。但是，临床治疗该疾病时，仍需要较长周期，在此过程中，患者通常会出现负性情绪，这与社会压力、经济负担、身体不适感等因素有密切联系，需要对患者采取护理方案进行配合，以减轻患者的不适体会。宫颈癌护理是针对病情的干预措施，心理护理方案主要用于改善患者不良心理状态，应用于临床护理工作中时，宫颈癌患者均获得了优质护理效果<sup>[2]</sup>。本文将对宫颈癌疾病知识及护理措施进行综述，以期能够为提升护理效果，保障患者生命不受威胁提供有价值的参考意见。

## 1 宫颈癌概述

### 1.1 宫颈癌

宫颈癌属于生殖系统异常疾病，医学上将该疾病进行了划分，即鳞状细胞癌、小细胞癌、未分化癌、腺鳞癌、腺癌等。

疾病发生之后，无典型临床症状，然而，病情不断进展之后，阴道中的分泌物会出现异常现象，同时伴有疼痛、不规则型阴道出血等反应<sup>[3]</sup>。手术方案、化疗方案是临床治疗宫颈癌疾病的常见医疗手段，即通过手术切除病灶组织，应用化学类药物灭杀病灶细胞，能够达到阻止疾病发展目标。但是，手术方案能够引起多种并发症，化疗方案可诱发多种毒副作用，致使患者身体病痛增加，身体不适体会加重，进而损伤患者心理健康，降低临床依从性，影响临床效果，因而，应采取高效、合理护理方案进行辅助。

### 1.2 病发因素

导致宫颈癌发生的因素包括HPV病毒感染，机体感染该病毒的因素与不良生活行为、性生活、分娩、疾病等有密切联系。不良的生活行为多指吸烟习惯，尼古丁有致癌作用，而此物质为烟草的主要成分，另外，性交、经期时不注重卫生，或者身体健康情况较差等，均能够提高宫颈癌发生率<sup>[4]</sup>。性生活多指过早进行性行为、乱交等，过早进行性行为女性的宫颈癌发生几率高，乱交即性伴侣有1个以上。分娩指生产次数多时，

发生宫颈癌的几率越高,这与分娩能够多次损伤宫颈鳞状上皮组织有关。疾病多指滴虫性阴道疾病、宫颈炎疾病、宫颈糜烂、梅毒等疾病时,发生宫颈癌的概率较高。另外,若女性的性伴侣前前列腺癌、淋病、阴茎癌、生殖器疱疹、生殖器疣等时,女性有较高病发宫颈癌几率。

## 2 宫颈癌护理

### 2.1 健康宣教

大部分宫颈癌患者对疾病的认知水平不高,导致患者临床依从性低下。因而,宫颈癌确诊,且办理入院后,应立即实施宣教干预,针对宫颈癌发生因素、临床症状、危害、预防措施、临床治疗护理方案、日常生活中相关禁忌等方面知识进行详细讲解,以促使患者认知健康知识的程度加深<sup>[5]</sup>。宣教方法即发放手册、轮播视频、护患沟通等,此外,应定期展开健康讲座,邀请患者积极参加,对患者的日常生活行为进行指导教育,并提醒患者,合理饮食、健康作息习惯、科学运动等对身体素质有提高作用,增强免疫抵抗能力,这对于缓解病情痛苦,延长生存时间而言有积极促进作用;实施健康宣教期间,若患者存在疑问,护理人员应以友好、耐心态度予以准确解答,以促进患者正确认知疾病的同时,还可以促使患者信任、亲切护理人员的程度提升,从而构建和谐就诊环境。

### 2.2 手术前护理

对患者宫颈癌疾病进展实施评估,陪同患者检查身体,掌握其当前身体情况,确认是否符合手术指征,而后以患者实际情况为依据,辅助医师制定手术方案,手术之前完成胃肠、备皮、药敏检测等方面准备工作,并与患者展开交流,提示患者手术方案的预期疗效等,以提高患者自信,确保其心境处于平和状态,这对于提高患者依从性而言有重要作用<sup>[6]</sup>。此外,还需完成术前准备相关工作,包括手术器械核实、设备检验、药物准备等。

### 2.3 手术后护理

手术完成后,帮助患者清洁身上血迹,生命体征的变化经24h心电监测方案观察,确定完成恢复意识后,通知手术成功与否,同时对其当前身体感受进行询问,同时观察患者有无产生疼痛、发热、腹胀等不良症状,如果有不良症状,则告知医师,听从医师指示,配合完成救治<sup>[7-8]</sup>。如果患者的身体恢复良好,将床上相关肢体锻炼方法进行说明,同时以拍背、体位更换等措施实施干预,以避免出现深静脉血栓并发症。对术后疼痛进行评估与询问,患者认为疼痛过于剧烈,超出承受能力情况下,护理人员可咨询医师,而后遵医嘱实施药物止痛干预。术后7~14天时,将膀胱外括约肌康复锻炼、骨盆底肌肉方面康复锻炼等进行讲解指导,以达到患者的括约肌张力明显增强目标;对切口愈合状态实施观察,敷料应定期更换,维持该处肌肤处于干燥洁净状态。术后提醒患者以蛋白质丰富、微生物

丰富类型食物为主要饮食对象,不可食用刺激类型食物<sup>[9]</sup>。

### 2.4 并发症护理

手术之后,应以患者身体情况为依据,适当、适量开展床上、床下肢体康复活动,降低卧床用时,为患者提供长筒弹力袜,能够对肢体的血液循环状态发挥改善作用;此外,对下肢状态实施观察,确认其是否伴有下肢疼痛、下肢水肿症状,如果有,说明深静脉血栓并发症的风险性较高,应与医师联系,予以针对性处置<sup>[10]</sup>。术后若出现感染症状,需提示患者增加饮水量,利于排出体内细菌,指导患者科学合理饮食,便于提升免疫抵抗力,为患者提供抗感染类药物,可以减少感染事件。若患者并发盆腔脓肿,可以通过引流方式改善病情;告知患者咳嗽的正确方式,激励并督促患者完成深呼吸、体位更换等措施,对痰液排出效率有促进影响,对肺脏健康有保护作用。

### 2.5 化疗护理

术后化疗是宫颈癌患者常用的医疗方案,化疗疗法所用药物为化学类型药品,对人体的刺激性较大,能够引起胃肠不适、脱发、骨髓抑制等多种毒副反应,导致患者临床舒适体会下降,影响患者的日常饮食,从而引起营养不良症状,患者身体免疫功能随之降低<sup>[11]</sup>。护理人员应为患者提供安静舒适诊疗病房,按照其饮食习性制定膳食计划,对患者的饮食状态有改善效果,如果患者自主饮食能力不佳,可以选择静脉输注营养液方式加强营养干预,这对于提高患者化疗承受能力而言有重要作用。

### 2.6 延续性护理

患者身体恢复良好,准许出院时,护理人员应记录患者地址、联络方法,构建微信及QQ群,并在患者出院之前,再次评估患者身体状态,以评估结果为依据,提醒患者日常生活中的禁忌。患者出院后,通过电话随访、网络沟通方式了解患者身体恢复状态及日常生活行为等,若出现不合理行为,需予以指正;通过QQ群、微信群方式推送宫颈癌相关疾病知识,以确保患者的认知水平进一步提高。另外,还需提醒患者准时复诊。

## 3 心理护理

### 3.1 术前心理干预

患者入院之后,应为其准备安静、舒适、温馨病房,定期清扫消毒病房,并行通风举措,益于增加患者的舒适感受。手术之前,护理人员应着重讲解宫颈癌发病机制、对人体的危害、不良情绪对临床效果的影响等,对临床配合性有增进作用,及时对患者心境进行评估,按照评估数据,实施心理干预<sup>[12]</sup>。同时将相关医护工作者介绍给患者,可以降低患者的不安感及陌生体会,对手术配合性有积极影响。

### 3.2 术中心理干预

护理人员在患者到达手术室之后,积极展开护患交流,促使其专注疾病及手术的注意力分散,可以维持平稳心境,对心理情绪不良,导致血压、心率等体征出现异常变化事件的发生率降低,对手术的安全性、术后并发症、术中应激反应等均有良好影响<sup>[13]</sup>。

### 3.3 术后心理干预

宫颈癌手术疗法结束,且宫颈癌患者的意识完全恢复后,需将手术成功的结果及时通知患者,并与患者展开友好交流,掌握患者心境改变,如果患者伴负性心理情绪,应探索其负性心理发生的原因,而后实施对症干预。如果患者对预后严重担忧心理,护理人员可为患者讲述既往预后结局良好案例,能够将患者的负性心理情绪完全消除;如果是疼痛引起的负性心理情绪,应评估其术后疼痛,而后按照评估数据,实施针对性护理,即轻中度疼痛时,以交流、看视频等方式将注意力分散,如果疼痛程度过于严重,需根据医嘱实施针对性措施,以缓解疼痛,能够增加患者舒适体会,改善患者负性情绪<sup>[14]</sup>。

### 参考文献:

- [1] 崔润红.宫颈癌护理及心理护理在宫颈癌治疗中的作用[J].中国医药指南,2019,17(28):235-236.
- [2] 于翠环.宫颈癌护理及心理护理在宫颈癌治疗中的作用及应用[J].首都食品与医药,2020,27(3):141.
- [3] 尚小巧,夏珂,黄院院.综合护理干预对宫颈癌手术患者术后生活质量及心理的影响[J].四川解剖学杂志,2019,27(3):161-162.
- [4] 曹洁.舒适护理联合心理护理干预在宫颈癌后装治疗患者中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(12):2038-2039.
- [5] 杨萌.心理护理+疼痛护理对宫颈癌患者围手术期睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(3):449-451.
- [6] 陈福东,齐菲,张鸿雁,等.系统化护理联合心理护理对宫颈癌围手术期患者抑郁焦虑情绪及 Cor,IL-2 水平的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(1):160-162.
- [7] 张双.心理护理结合疼痛护理对宫颈癌患者围术期不良情绪及睡眠质量的影响研究[J].中国医药指南,2020,18(8):256-257.
- [8] 马僖英,孙川博.多元化疼痛护理配合心理支持对宫颈癌患者术后疼痛、心理应激及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(3):471-473.
- [9] 孙志贤.综合性护理干预对宫颈癌术后患者心理状态及下肢静脉血栓形成的影响[J].中国医药指南,2021,19(14):204-205.
- [10] 周莹莹.个性化性生活护理干预对宫颈癌根治术患者性生理及心理的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(5):108-110.
- [11] 王黎霞,褚璐璐.心理护理对宫颈癌患者情绪、生活质量和满意度的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(3):613-615,619.
- [12] 马薇.心理护理干预对宫颈癌新辅助化疗患者负性情绪及生活质量的影响效果观察[J].中国农村卫生,2020,12(14):76.
- [13] 赵安芬,吴志敏,王兰.针对性护理对宫颈癌患者术后残余尿量、再置管率及尿潴留率的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27(1):70-72.
- [14] 冯家玲.心理护理联合疼痛护理对改善宫颈癌患者围术期的睡眠质量的效果观察[J].临床研究,2019,27(12):177-178.

### 3.4 化疗心理干预

宣教化疗能够诱发的毒副反应,可以帮助患者完成心理方面的准备工作,此外,还需提示其家人,家庭给予的关怀和支持能够对其负性心理情绪发挥优质改善作用,进而改善其孤独体会。除此之外,需指导患者适当进行日常运动、科学饮食、健康作息,能够增加机体免疫能力,便于提高化疗承受能力,进而促使临床效果提升;病情缓解,身体不适体会减轻,不良心理状态得到进一步改善。

### 4 结语

综上所述,宫颈癌病发因素有多种,能够导致患者死亡,于临床治疗期间,落实宫颈癌护理及心理护理联合方案时,对临床效果有增进作用,对患者生命有良好保障功效。宫颈癌护理指围术期干预及化疗方面、出院方面的干预措施,应用此护理后,手术安全性提高,并发症获得良好预防,患者对化疗方案的认知水平提升,益于提升患者化疗依从性,进而增加临床疗效。心理护理即术前、术中、术后等方面的心理干预,经此护理之后,患者的负性心理情绪得到显著改善。因而可知,宫颈癌护理联合心理护理方法在医疗护理中的优势很显著,应用价值突出,可推行范围较广。