

# 延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复效果及自我护理效能的影响

朱伯琴 邱小丽

(南通市肿瘤医院 江苏南通 226361)

**摘要:**目的: 研究探讨延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复效果及自我护理效能的影响。方法: 将2021年1月至2021年12月在本科室接受手术治疗的60例宫颈癌患者作为研究对象并进行分组, 对照组(30例, 给予常规护理), 观察组(30例, 给予延续性康复护理路径干预), 观察对比两患者干预后情况。结果: 干预后观察组患者的不良情绪改善情况更佳( $P < 0.05$ ); 观察组患者的满意度、生活质量、依从率、自我效能及自护能力评分更佳( $P < 0.05$ )。结论: 延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复意义重大, 取得良好的效果, 非常具有临床价值, 值得推荐。

**关键词:** 延续性康复护理路径; 宫颈癌; 康复效果; 自我护理效能

宫颈癌是严重威胁女性健康的恶性肿瘤之一, 通过早期预防和治疗能够实现消除的恶性肿瘤。每年宫颈癌患者新增近 60 万, 30 余万死亡。宫颈癌是目前医学界唯一病因明确的癌症, 有研究发现, 99.7% 的宫颈癌与 HPV (人乳头瘤病毒) 感染有关。宫颈癌是一种可以预防的疾病, 若能早期发现, 90% 以上的患者可长期治愈<sup>[1]</sup>。80% 以上的女性一生中至少有过一次 HPV 感染, 严重威胁女性的生命健康。因此, 一旦诊断为宫颈癌, 要积极配合治疗, 避免病情恶化<sup>[2]</sup>。大量研究表明, 给宫颈癌患者术后实施延续性康复护理路径干预对患者康复具有积极意义。基于此, 本次研究分析延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复效果及自我护理效能的影响, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取将2021年1月至2021年12月在本科室接受手术治疗的60例宫颈癌患者作为研究对象并进行分组, 对照组: 30例, 年龄36~62岁, 平均年龄( $52.43 \pm 8.48$ )岁。观察组: 30例, 年龄36~62岁, 平均年龄( $53.16 \pm 8.52$ )岁; 对比两组一般资料(性别、年龄), 结果均无统计学差异,  $p > 0.05$ 。

纳入标准: 所有参与对象诊断宫颈癌, 均进行宫颈癌手术;

排除标准: 意识不清楚; 资料不全; 合并有重大疾病; 中途退出。

### 1.2 方法

对照组: 给予常规护理; 观察组: 给予延续性康复护理路径干预, 具体内容如下: (1) 入院: 护理人员在患者入院是要对患者进行全面了解, 建立病情档案, 记录患者的综合信息, 包括患者的家庭情况、实际病情等情况。护理人员对患者进行一对一个性化健康教育, 给患者和家属详细说明宫颈癌的治疗方式以及注意事项, 提高患者和家属认知度和重视度。(2) 出院: 宫颈癌患者住院进行手术治疗, 出院时护理人员要患者进行专门指导和管理, 促进患者疾病改善, 提高患者 5 年平均生存率。①心理指导: 癌症不仅给很多患者的身体健康带来严重的危害, 更重要的是给患者的心理带来很大的伤害, 很多癌症患者都会出现抑郁、焦虑、恐惧等心理, 不仅

不利于患者的治疗, 对患者的家属和亲友也是一种折磨。因此, 护理人员要和患者进行深度交流, 给患者进行针对性疏导, 引导患者积极的治疗和自我的心理调节。护理人员要引导患者家属积极参与其中, 家人关心和支持对患者非常重要, 可以有效帮助患者摆脱焦虑恐惧的负面情绪, 鼓励患者积极治疗, 让患者早日走出癌症的阴霾。②出院指导: 护理人员对出院癌症患者进行重点指导, 将患者和家属拉进微信群便于统一管理, 了解患者的康复情况, 同时不定期分享一些饮食、运动健康知识, 提高患者和家属的认知度。宫颈癌术后的合理饮食和营养摄取对宫颈癌患者是非常重要的。护理人员要对患者进行针对性饮食指导, 根据患者的不同需求制定针对性营养配方, 患者术后营养补充不可以盲目进补, 绝不是靠吃人参鹿茸、燕窝海参来大补特补, 而是要注重营养吸收及营养均衡。如果患者营养严重不足, 护理人员告知患者通过食用复合营养素、肠内营养剂、菌物复合粉等易被机体吸收的营养物来恢复身体机能, 提高免疫力。护理人员指导患者养成健康行为, 及时纠正患者的不良行为, 保持良好的作息习惯, 同时指导患者科学运动, 减慢机体各项功能退化的进程。③回访: 护理人员在患者出院后对患者进行定期回访, 了解患者的病情变化, 及时纠正错误认知和行为。如果患者出现异常变化, 及时去医院复查, 避免病情恶化。

### 1.3 观察指标

(1) 不良情绪改善评估, 采用焦虑抑郁自评表进行评估。

(2) 满意度情况评估, 采用满意度问卷调查进行评估。

(3) 生活质量评估, 采用简明健康状况调查问卷(SF-36)对进行评估。

### 1.4 统计学方法

将本次关于延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复效果及自我护理效能的影响的研究的计量数据( $\bar{x} \pm s$ )和计数数据(%)输入到统计软件(SPSS 22.0版本)进行解析。

## 2 结果

### 2.1 对比不良情绪改善情况

干预后观察组患者的不良情绪改善情况更佳( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表1 60例宫颈癌患者护理前后的不良情绪改善情况比较( $n, \bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | SAS              |                  | SDS              |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              |
| 观察组 | 30 | $58.15 \pm 2.12$ | $34.12 \pm 1.54$ | $59.67 \pm 3.14$ | $31.69 \pm 1.12$ |
| 对照组 | 30 | $58.21 \pm 2.16$ | $46.24 \pm 1.26$ | $59.59 \pm 3.07$ | $42.75 \pm 1.14$ |
| t   | —  | 0.514            | 12.016           | 0.426            | 11.708           |
| p   | —  | 0.615            | 0.001            | 0.178            | 0.001            |

## 2.2 对比满意度

观察组患者的满意度明显更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 60 例宫颈癌患者干预后满意度比较 ( $n, \bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 服务态度             | 沟通能力             | 专业水平             | 操作技能             | 护理质量             |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 30 | 95.24 $\pm$ 3.26 | 94.17 $\pm$ 3.24 | 93.47 $\pm$ 3.47 | 94.21 $\pm$ 3.49 | 94.85 $\pm$ 3.29 |
| 对照组 | 30 | 75.74 $\pm$ 3.19 | 76.24 $\pm$ 3.17 | 69.32 $\pm$ 3.62 | 67.13 $\pm$ 3.25 | 73.12 $\pm$ 3.34 |
| t   | -  | 8.127            | 7.412            | 10.018           | 11.962           | 9.115            |
| P   | -  | 0.001            | 0.001            | 0.001            | 0.001            | 0.001            |

## 2.3 对比生活质量

观察组患者的生活质量更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 60 例宫颈癌患者干预前后的生活质量指标变化情况对比 ( $n, \bar{x} \pm s$ )

| 指标   | 时间点 | 观察组              | 对照组              | t值     | p值    |
|------|-----|------------------|------------------|--------|-------|
| 生理机能 | 护理前 | 44.56 $\pm$ 7.41 | 44.62 $\pm$ 7.25 | 0.821  | 0.814 |
|      | 护理后 | 87.36 $\pm$ 9.37 | 78.15 $\pm$ 9.12 | 10.746 | 0.001 |
| 精力   | 护理前 | 46.13 $\pm$ 7.74 | 46.36 $\pm$ 7.53 | 0.744  | 0.885 |
|      | 护理后 | 89.41 $\pm$ 8.21 | 72.86 $\pm$ 8.61 | 9.645  | 0.001 |
| 情感功能 | 护理前 | 45.34 $\pm$ 8.03 | 46.41 $\pm$ 8.37 | 1.143  | 0.924 |
|      | 护理后 | 85.74 $\pm$ 9.42 | 79.03 $\pm$ 9.29 | 8.618  | 0.001 |
| 社会功能 | 护理前 | 43.26 $\pm$ 7.37 | 43.48 $\pm$ 7.51 | 0.874  | 0.562 |
|      | 护理后 | 83.41 $\pm$ 8.83 | 74.54 $\pm$ 7.49 | 9.342  | 0.001 |
| 健康状态 | 护理前 | 45.29 $\pm$ 6.52 | 45.63 $\pm$ 6.69 | 0.846  | 0.657 |
|      | 护理后 | 86.24 $\pm$ 8.37 | 75.42 $\pm$ 8.27 | 10.257 | 0.001 |
| 心理机能 | 护理前 | 44.23 $\pm$ 7.34 | 44.80 $\pm$ 7.53 | 0.641  | 0.859 |
|      | 护理后 | 88.45 $\pm$ 9.12 | 75.92 $\pm$ 9.71 | 11.203 | 0.001 |

## 3 讨论

宫颈癌属于一种发生于子宫颈部位的恶性肿瘤, 是由于长期感染高危型的 HPV 病毒导致, 也是一种非常常见的妇科恶性肿瘤, 2020 年一年, 全球宫颈癌发病率达到了 34 万例, 其中中国新发病例为 11 万例。在患上宫颈癌之后, 如果早期能够及时治疗, 治愈率较高, 愈后也比较好<sup>[3]</sup>。

宫颈癌早期肿瘤细胞没有出现淋巴浸润的情况下可通过手术把肿瘤体积切除, 如果肿瘤细胞出现淋巴浸润, 手术后还要配合淋巴结清扫术, 一般早期手术后, 患者的 5 年生存率达到 80% 以上<sup>[4]</sup>。大量研究表明, 宫颈癌患者术后进行科学有效的护理至关重要, 有效降低疾病复发率, 减轻副作用, 缩短治疗周期, 减轻晚期患者的痛苦, 还可以抑制肿瘤的生长和转移<sup>[5]</sup>。延续性康复护理干预路径是指通过实施一系列护理措施, 让患者从医院到家庭或者到其他不同科室都能够得到连续性的护理, 具体护理措施包括为患者制定出院计划, 出院后对患者进行随访和疾病指导等<sup>[6]</sup>。对宫颈癌患者而言, 手术的成功并不意味着宫颈癌患者的痊愈, 患者出院后要进行长期的康复<sup>[7-8]</sup>。专家表明对院外宫颈癌患者进行延续性护理干预至关重要, 因为虽然患者已经出院, 但是出院后仍患者需要长期的延续性康复护理, 降低不良反应和并发症的发生风险, 提高患者治疗依从性。护理人员定期对患者进行随访, 了解患者的病情变化, 提高患者自我效能及自护能力; 同时护理人员关注患者的情绪变化, 对患者的不良情绪进行个性化疏导, 引导患者保持“阳光”心态, 积极面对疾病, 改善患者的生活质量, 促进患者疾病尽快康复<sup>[9]</sup>。研究数据显示, 干预后观察组患者的不良情绪改善情况更佳 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的满意度、生活质量、依从率、自我效能及自护能力评分更佳 ( $P < 0.05$ ), 和刘闪辉<sup>[10]</sup>研究结果一致, 值得推广和运用。

综上所述, 延续性康复护理路径对宫颈癌患者术后康复意义重

大, 取得良好的效果, 非常具有临床价值, 值得推荐。

## 参考文献

- [1]胡秀梅. 延续性护理干预路径应用于宫颈癌患者后装治疗的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 001 (047): 002-003.
- [2]陆筠. 延续性护理联合知信行理论对宫颈癌术后化疗患者自我效能及希望水平的影响[J]. 当代护士: 下旬刊, 2021, 028 (002): 003-004.
- [3]叶建梅. 延续性护理干预对宫颈癌根治术后患者尿潴留及自我护理能力的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 001 (002): 002-003.
- [4]金黎黎, 邱红海, 王玲丽. 院外延续性护理教育对提高宫颈癌术后患者自我管理能力和生存质量的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 001 (042): 002-003.
- [5]潘安奕. 基于微信的延续性护理对宫颈癌根治术后患者自我护理能力和生活质量的影响[J]. 2020, 001 (002): 002-003.
- [6]熊华, 曾利琴. 延续性护理干预对宫颈癌根治术后患者尿潴留及自我护理能力的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 015 (029): 004-005.
- [7]黄锋, 黄晓霞, 李扬. 延续护理在提高宫颈癌手术出院患者自我护理能力的 应用效果[J]. 中外医学研究, 2018, 016 (031): 003-004.
- [8]李玲, 袁媛, 魏晚霞. 延续性综合护理对宫颈癌根治术后患者泌尿系统并发症及自我护理能力的影响[J]. 当代医学, 2019, 025 (033): 002-003.
- [9]甘院梅. 院外延续性护理教育对宫颈癌术后患者自我管理能力的 影响分析[J]. 家庭医药, 2019, 000 (002): 222-223.
- [10]刘闪辉, 徐娟. 延续性护理对宫颈癌术后患者自我管理能力和生命质量的影响[J]. 中国民康医学, 2020, 032 (009): 003-004.