

# 子宫内膜癌化疗患者开展强化认知行为联合心理护理的效果及对疼痛的影响

吕雪

(重庆医科大学附属第二医院 妇科 重庆市 400010)

**摘要:** 目的: 制定强化认知行为联合心理护理的方案后分析在子宫内膜癌化疗患者中的应用价值。方法: 纳入时间: 2022 年 7 月至 2023 年 7 月, 收治科室为妇科, 均为接受化疗的子宫内膜癌患者, 共 68 例(经随机数字表法分组, 各 34 例), 在化疗期间应用常规护理于对照组, 观察组在对照组基础上对强化认知行为联合心理护理进行应用。结果: 经护理后再次评估, SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)、VAS(视觉模拟量表)、PSQI(匹兹堡睡眠指数)评分更低的明显为观察组( $P < 0.05$ )。结论: 针对于子宫内膜癌化疗患者而言, 实施强化认知行为联合心理护理有助于改善患者不良情绪与疼痛程度, 提高睡眠质量。

**关键词:** 子宫内膜癌化疗; 强化认知行为; 心理护理; 疼痛

子宫内膜癌在妇科恶性肿瘤中是常见的类型之一, 该病的发生率位于宫颈癌之后, 患者病情确诊后需要尽快通过手术治疗改善病情, 并且术后需要进行化疗对临床疗效进行巩固。经过长期观察发现, 患者在化疗周期长与不良反应发生率高等因素的影响下, 易产生不良情绪, 使睡眠质量降低, 进而影响化疗效果<sup>[1]</sup>。强化认知行为为干预具有纠正知识误区的作用, 可让患者保持正确的行为习惯, 促进康复积极性的提升, 而心理护理是提供心理疏导的主要手段, 有助于缓解患者的不良情绪<sup>[2]</sup>。基于此, 本院在 2022 年 7 月至 2023 年 7 月子宫内膜癌化疗患者中主要联合应用以上两种护理方式, 现将结果分析如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入时间: 2022 年 7 月至 2023 年 7 月, 收治科室为妇科, 均为接受化疗的子宫内膜癌患者, 共 68 例(经随机数字表法分组, 各 34 例), 临床资料比较结果显示  $P > 0.05$ 。对照组年龄: 40~65 岁, 均值( $53.26 \pm 5.75$ )岁; 病理类型包括浆液性腺癌(11 例)、腺鳞癌(13 例)、内膜样腺癌(10 例); 分期: I 期 20 例, II 期 14 例。观察组年龄: 40~65 岁, 均值( $53.24 \pm 5.90$ )岁; 病理类型包括浆液性腺癌(13 例)、腺鳞癌(12 例)、内膜样腺癌(9 例); 分期: I 期 22 例, II 期 12 例。

纳入标准: (1) 患者病情经影像与病理检查等确诊, 并具备化疗指征; (2) 患者与家属同意加入研究。

排除标准: (1) 合并其他良恶性肿瘤者; (2) 有认知障碍、传染性疾病存在者; (3) 有严重肝肾功能障碍、心脑血管疾病存在者。

### 1.2 方法

应用常规护理于对照组, 方法: 针对化疗期间的注意事项进行讲解, 提供饮食指导; 开展健康宣教与心理

疏导, 对良好的护患关系进行建立, 传授机体不适的缓解方法, 例如听音乐、转移注意力等。

观察组在对照组基础上实施强化认知行为联合心理护理, 方法: (1) 认知干预: 针对子宫内膜癌的有关知识进行讲解, 包括原因、症状等, 针对化疗的必要性进行强调, 并解释化疗会产生的毒副作用, 协助患者做足有关准备。(2) 行为干预: 为患者进行强化行为干预, 包括充足睡眠、按时用药治疗等, 传授身体的放松方式, 让患者正确放松四肢、头颈部以及胸腹部, 每次练习 10min。(3) 心理护理: 根据患者情绪明确引起不良情绪的原因, 护理人员加大对患者的关注力度, 与患者保持良好关系, 传授负面情绪的调节方法, 主动分享既往治疗案例; 护理人员每周组织患者进行行动性访谈 1 次, 每次时间控制在 30min, 在交流期间鼓励患者表达内心想法。(4) 疼痛护理: 传授听音乐与转移注意力等疼痛缓解方法, 必要情况下通过药物减轻疼痛。

### 1.3 观察指标

(1) 评估不良情绪, 通过 SAS(焦虑自评量表)评分评估焦虑情绪, 通过 SDS(抑郁自评量表)评分对抑郁情绪进行评估, 两项指标评分越高分别表明焦虑、抑郁情绪越严重。

(2) 分析疼痛程度, 应用 VAS(视觉模拟量表)评分, 0~10 分, 疼痛程度高则 VAS 评分高。

(3) 分析睡眠质量, 应用 PSQI(匹兹堡睡眠指数)评分, 包括 3 个维度(各维度 0~3 分): 睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间, 得分与睡眠质量成反比。

### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 28.0 统计软件。计量数据( $\bar{x} \pm s$ )比较行 t 检验, 计数数据(%)比较行  $\chi^2$  检验。比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2. 结果

2.1 两组不良情绪比较  
针对护理前不良情绪展开分析, 两组  $P > 0.05$ ; 表 1  
表 1 统计分析 SAS、SDS 评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

经护理后再次评估, SAS、SDS 评分更低的明显为观察组 ( $P < 0.05$ )。

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	55.82 ± 5.30	40.21 ± 5.42	57.14 ± 5.24	42.68 ± 5.27
观察组	34	55.34 ± 5.49	29.41 ± 5.38	57.29 ± 5.31	32.17 ± 5.19
t 值	/	0.519	11.048	0.188	12.781
P 值	/	0.635	0.001	0.924	0.001

2.2 两组疼痛程度与睡眠质量比较  
针对护理前疼痛程度与睡眠质量展开分析, 两组  
表 2 统计分析 VAS、PSQI 评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

$P > 0.05$ ; 表 2 经护理后再次评估, VAS、PSQI 评分更低的明显为观察组 ( $P < 0.05$ )。

组别	VAS 评分		睡眠障碍		睡眠效率		睡眠时间	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	5.36 ± 1.20	2.75 ± 0.67	2.65 ± 0.34	1.65 ± 0.30	2.76 ± 0.38	1.54 ± 0.26	2.91 ± 0.38	1.50 ± 0.21
观察组	5.43 ± 1.15	1.24 ± 0.13	2.71 ± 0.20	0.85 ± 0.14	2.69 ± 0.45	0.84 ± 0.10	2.75 ± 0.48	0.67 ± 0.13
t 值	0.529	4.248	0.379	5.619	0.618	5.800	0.451	6.438
P 值	0.500	0.001	0.782	0.001	0.363	0.001	0.353	0.001

### 3. 讨论

大部分子宫内膜癌患者并不了解自身病情, 再加上担忧预后, 导致治疗期间不同心理应激反应的产生, 甚至会引起绝望情绪, 故需要在治疗基础上做好护理工作<sup>[1]</sup>。本院为患者进行强化认知联合心理护理, 经护理后再次评估, SAS、SDS 评分更低的明显为观察组, 并且该组的 VAS、PSQI 评分更低 ( $P < 0.05$ )。以上结果提示, 观察组的护理方案有助于改善患者的负面情绪与睡眠质量, 减轻疼痛程度。分析是实施强化认知干预后, 可以提高患者对疾病的认知程度, 意识到子宫内膜癌的危害, 使其治疗与护理依从性显著提升, 主动配合各项治疗操作。在实施护理方案时, 护理人员对患者认知程度与应对态度进行评估, 可使行为干预加强, 让患者纠正不良的生活习惯, 从而缓解失眠症状<sup>[4-5]</sup>。相对于常规护理而言, 心理护理注重心理疏导工作的开展, 护理人员为患者传授不良情绪的宣泄方法, 充分体现了护理人员的人文关怀, 可为良好护患关系的建立创造有利条件, 让患者对疾病与治疗保持积极态度, 提高护理效果<sup>[6]</sup>。此外, 针对患者表现的疼痛症状, 护理人员及时予以护理, 可以促进不适症状的改善, 达到减轻疼痛程度的目标, 也能够改善患者的睡眠质量<sup>[7-8]</sup>。

总而言之, 针对于子宫内膜癌化疗患者而言, 实施强化认知行为联合心理护理, 对疼痛程度、负面情绪与睡眠质量的改善具有积极作用。

参考文献:

[1]秦萍. 子宫内膜癌患者实施强化认知行为干预结合心理护理的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19(13):14-16.

[2]丁桂容. 整体护理以及人文关怀用于子宫内膜癌病人围手术期护理效果评价[J]. 家有孕宝, 2020, 2(22): 124-125.

[3]位楚. 强化认知行为干预结合心理护理对子宫内膜癌患者心理及应对的影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05):399-400.

[4]杨清. 强化认知行为干预结合心理护理对子宫内膜癌患者生活质量的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(22):161-163.

[5]辛璐璐, 金洋, 王晶, 等. 认知行为治疗对接受化疗的子宫内膜癌患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(02):348-350.

[6]杨艳红, 孔薇, 马艳, 等. 认知行为干预对子宫内膜癌手术患者心理状态、自我效能及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2021, 19(18):1937-1940.

[7]王运霞, 李晨阳, 张鑫鑫. 认知行为干预对子宫内膜癌手术患者术后病耻感及自我效能的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(01):103-106.

[8]涂静. 强化认知行为干预对子宫内膜癌患者疾病不确定感及应对方式的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(18):2574-2575.