

放疗治疗宫颈癌患者的护理总结

张明博 库丽帕西·赛克尔

(新疆医科大学附属肿瘤医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探讨放疗治疗宫颈癌(Cervical cancer, CC)患者的护理效果。方法:选定本院2016.04-2019.05收诊的78例CC放疗患者,抽签法分为研究组(39例,传统护理+人文关怀护理)与对照组(39例,传统护理)2组,比较组间CC放疗患者的HAMA评分与并发症情况。结果:研究组CC放疗患者的HAMA评分(10.32±1.25)分,较对照组高(P<0.05);其并发症发生率(5.13%),较对照组低(P<0.05)。结论:人文关怀护理有助于减少CC放疗患者的并发症与焦虑情绪,能够改善其放疗质量。
关键词:宫颈癌;放疗;护理总结

前言:宫颈癌(Cervical cancer, CC)的病原体主要包括人乳头瘤病毒、人类疱疹病毒等^[1],发病后会对学生生殖器官产生不良影响,且会缩短其生存周期,其整体病死率较高。临床一般采用放疗方式治疗CC患者,但放疗质量常受到其心理应激、并发症等的影响^[2]。故此,院内以人文关怀护理对CC放疗患者行相应辅治,能够稳定患者的心理状态,提升其整体放疗效果。为知悉CC放疗患者应用人文关怀护理的实际效用,讨论如下。

1 资料/方法

1.1 基础资料

选定本院于2016年4月至2019年5月时间内收诊的CC放疗患者78例,抽签法区别其为研究组(39例)、对照组(39例)。研究组CC放疗患者中,年龄最小33岁、最大69岁,均值(51.57±6.73)岁;对照组CC放疗患者中,年龄最小32岁、最大72岁,均值(51.86±6.58)岁。比较以上资料, P>0.05;组间无差异。

入选标准:(1)78例患者均由伦理委员会审核通过,且已完成知情同意书的签署流程。(2)符合CC放疗标准。排除标准:(1)既往放疗史者。(2)表述不清、逻辑混乱者。

1.2 方法

对照组,包括睡眠指导、检查辅助、病情评估、术后用药等传统护理。

研究组,上述基础上行人文关怀护理,方法:(1)环境干预,维持病房的有序性,适当调节室内的湿度、温度,定时进行通风与清扫,保证光线的柔和度,期间还应注意动作的轻柔性,必要时可适当减少每日访视人数,以促使病房环境更具舒适性。(2)健康宣教,通过多种宣教方式进行健康指导,包括讲座、视频、宣传栏等,及时回答患者的各种疑惑,以提升患者的疾病认知水平,宣教期间医护人员需注意自身的态度,尽量以耐心、平和、亲切的语气与患者沟通,减少冲突情况。(3)生活指导,指导患者劳逸结合,养成早睡早起、多餐少食、讲究卫生的习惯,平日应多吃具有富含蛋白质、维生素等特点食物,同时还需更换柔软、刺激性小的衣物与被单,以避免不良习惯引发的各种问题。(4)心理干预,分析CC放疗患者的心理状况,在了解患者具体心理问题的前提下加强与其沟通,再辅助应用音乐疗法、情绪发泄法、心理暗示法、治愈案例举证法等进行干预,以减低患者的心理应激,维持其身心健康^[3]。

1.3 观察指标

评测分析组间CC放疗患者的HAMA评分与并发症情况。

HAMA评分^[4]:以HAMA(56分制,汉密顿焦虑量表)调查CC放疗患者的情绪状态,总分越低提示其焦虑症状越轻。

并发症包括尿失禁、尿潴留。

1.4 统计学处理

由SPSS 20.0软件处理,如为计量资料,组间CC放疗患者的HAMA评分通过“ $\bar{x} \pm s$ ”体现(t检验);如为计数资料,组间CC放疗患者的并发症状况通过“%”体现(X^2 检验);P<0.05:组间有差异。

2 结果

2.1 组间CC放疗患者焦虑评分的调查

研究组CC放疗患者的HAMA评分(10.32±1.25)分,较对照组高(P<0.05)。如表1。

表1.对比组间CC放疗患者的焦虑评分(分)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	39	19.83±3.51	10.32±1.25
对照组	39	19.65±3.58	14.80±2.53
T值	-	0.224	9.914
P值	-	0.823	0.000

2.2 组间CC放疗患者并发症的调查

研究组CC放疗患者的并发症发生率(5.13%),较对照组低(P<0.05)。如表2。

表2.对比组间CC放疗患者的并发症情况(例/%)

组别	尿失禁	尿潴留	并发症发生率
研究组(例数=39)	1/2.56	1/2.56	2/5.13
对照组(例数=39)	3/7.69	6/15.38	9/23.08
X^2 值	-	-	5.186
P值	-	-	0.023

3. 讨论

CC发病后多有阴道流血(不规则)、尿急、肢体肿痛、阴道排液腥臭等问题,一般通过放疗方式实施治疗,但放疗期间其护理难度较高,稍有不慎会导致患者疗效欠佳、不良事件增多,这主要与其心理应激有关。因此,本院通过总结临床护理措施,认为人文关怀护理配合患者进行放疗,该方法是一种涉及患者整体机能恢复、改变的综合性干预手段^[5],能够从环境、生活、心理等方面出发,稳定患者的情绪状态,缩短患者的恢复时间,满足其各项切实需求,进而稳定提升其放疗质量与安全性。如本文表1、2,研究组CC放疗患者的HAMA评分(10.32±1.25)分,较对照组高(P<0.05);其并发症发生率(5.13%),较对照组低(P<0.05)。

综上所述,CC放疗以人文关怀护理进行辅治,可促使患者的心理状态改善、并发症情况减少,其临床应用价值良好。

参考文献:

- [1] 龚智逊,徐英,徐晶晶,等.人文关怀护理对宫颈癌放疗患者的临床应用效果[J].检验医学与临床,2016,13(17):2494-2495.
- [2] 王兰芹,田松焕,程欢.延伸护理改善宫颈癌患者放疗后生命质量的研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(26):2036-2039.
- [3] 张慧妮,谏永毅.心理护理对宫颈癌术后放疗患者癌因性疲乏的干预效果[J].家庭医药,2019,18(7):296.
- [4] 宫晨,熊慧华,张明生,等.系统性康复训练联合迈之灵片治疗宫颈癌患者同步放化疗后下肢淋巴水肿[J].大连医科大学学报,2018,40(3):209-212,218.
- [5] 赵玲.介入栓塞和新辅助静脉化疗与同步放疗治疗中晚期宫颈癌现状及循证护理[J].河北医学,2018,24(7):1216-1219.