

舒适护理模式对介入治疗宫颈癌患者的护理效果和心理不良事件发生率的影响

刘云 莫尼热·艾麦提

(新疆喀什地区第一人民医院 844000)

摘要:目的:舒适护理模式对介入治疗宫颈癌患者的护理效果和心理不良事件发生率的影响。方法:选取在我院介入治疗宫颈癌患者82例开展对比实验,治疗的时间为2020.3-2021.3期间,将患者分为实验组和对照组,在治疗的过程中分别采取舒适护理模式和常规护理模式,比较对于患者临床治疗造成的影响。结果:采取舒适护理模式的实验组患者生活质量改善情况优于对照组, $P < 0.05$;实验组患者心理不良事件发生率4.88%低于对照组患者21.95%心理不良事件发生率, $P < 0.05$ 。结论:针对介入治疗宫颈癌患者临床实施舒适护理模式,能够有效地提升患者在临床治疗中生活质量,降低心理不良事件发生率。

关键词:介入治疗;宫颈癌患者;舒适护理模式;护理效果

现阶段针对患者疾病主要采取介入治疗措施,在临床宫颈癌患者疾病治疗中,有较好的应用效果,受到了广大医生和患者的认可,采取介入治疗期间还应该配合开展护理干预模式保障疾病治疗效果^[1-2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院介入治疗宫颈癌患者82例开展对比实验,治疗的时间为2020.3-2021.3期间,将患者分为实验组和对照组,在治疗的过程中分别采取舒适护理模式和常规护理模式,41例介入舒适护理模式治疗宫颈癌患者年龄区间为27-60岁,平均(42.51±6.25)岁,体重42-66千克,平均(56.42±5.12)千克;41例介入常规护理模式治疗宫颈癌患者年龄区间为28-59岁,平均(42.02±6.35)岁,体重42-67千克,平均(56.01±5.23)千克。两组患者的年龄和体重对研究效果无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组:本组介入治疗宫颈癌患者采取常规护理模式,主要是在患者治疗中,提供基础性的护理保障,包括药物干预、健康知识教育、心理护理等。

实验组:本组介入治疗宫颈癌患者采取舒适护理模式,主要是在患者临床治疗中保障患者舒适性,包括患者介入治疗前、中、后护理:(1)术前为患者普及疾病介入治疗相关的健康知识,告知患者介入治疗对于疾病控制有效性和安全性,消除患者不安心理状态,使患者在治疗时处于舒适的心理状态。患者住院治疗的环境也要保障舒适性,环境安静卫生^[3-4]。(2)术中保障患者治疗时温度适宜,关注患者生命体征变化,消除患者对于手术治疗心理压力,以免对于患者介入治疗造成影响,保障治疗顺利开展。(3)术后根据患者病情恢复情况和自身特殊需求,进行护理干预舒适性优化,优化患者饮食结构,食用富含维生素纤维素的食物,增强自身抵抗力,术后告知患者手术治疗非常顺利,消除不良情绪积极开展康复治疗。

1.3 护理观察指标

比较两组患者采取不同护理干预之后,患者生活质量改善情况,应用SF-36生活质量评估量表,包括患者治疗过程中健康状况、生理功能、情感职能和社会职能四项指标,分数越高采取的护理模式效果越好;比较两组患者心理不良事件发生率,主要包括患者发生焦虑和抑郁不良事件这两个部分,患者在治疗过程中心理不良事件发生率越低采取护理模式效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0数据处理,计量资料($\bar{x} \pm s$),t检验,计数资料(n,%),卡方检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 生活质量改善情况

采取舒适护理模式的实验组患者生活质量改善情况优于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 生活质量改善情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	健康状况	生理功能	情感职能	社会职能
实验组	41	67.45±5.23	69.86±4.38	72.77±4.86	63.42±5.75
对照组	41	59.16±6.35	60.75±5.77	65.03±6.16	52.63±7.12
t	--	6.45	8.05	6.31	7.54
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 心理不良事件发生率

实验组患者心理不良事件发生率低于对照组患者, $P < 0.05$ 。

表2 心理不良事件发生率(n,%)

组别	例数	心理不良事件		发生率
		抑郁心理不良事件	焦虑心理不良事件	
实验组	41	1(2.44)	1(2.44)	2(4.88)
对照组	41	3(7.32)	6(14.63)	9(21.95)
χ^2	--	--	--	5.14
P	--	--	--	0.02

3 讨论

妇科恶性肿瘤类型中,比较常见宫颈癌患者,在患病期间,还是要遵循早诊断治疗的原则,临床现阶段针对患者疾病,主要采取手术、化疗和放疗的治疗措施,很多时候是将各种治疗方案结合开展。对于临床介入治疗宫颈癌患者实施舒适护理模式,主要是针对患者术前、术中和术后三个阶段开展的护理干预保障措施,缓解患者在介入治疗过程中,不良心理问题,患者要加强对疾病治疗认知,术中提供舒适护理,保障介入治疗顺利开展,术后保障患者康复的效果,有效降低了患者在介入治疗中心理不良事件发生率,优化患者生活质量。

采取舒适护理模式的实验组患者生活质量改善情况优于对照组, $P < 0.05$,主要是在患者介入治疗中采取舒适护理模式,针对患者具体的情况采取的护理干预措施,更加具有针对性,对于患者治疗期间的生活质量进行了优化改善;实验组患者心理不良事件发生率低于对照组患者, $P < 0.05$,舒适护理模式针对性的护理保障,更加关注患者心理表现,进行了心理疏导,因此心理不良事件发生率较低。

综上所述,针对介入治疗宫颈癌患者临床实施舒适护理模式,能够有效地提升患者在临床治疗中生活质量,降低心理不良事件发生率,在患者临床治疗中,有较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 王艳,王娅宁.舒适护理模式在宫颈癌介入治疗患者中的应用与护理效果分析[J].临床检验杂志,2019,008(003):P.52-53.
- [2] 李园园,林春丽,李向琴,等.共情护理配合自我清道间导尿管术对Ib~IIa期宫颈癌经子宫切除术术后尿潴留患者膀胱功能、心境状态和生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(29):105-109.
- [3] 陈明霞,侯淑红,代亚金.纽曼系统护理模式对早期宫颈癌患者术后生存质量的影响效果[J].贵州医药,2019,043(10):1655-1657.
- [4] 吴卫琴.舒适护理模式对宫颈癌患者介入治疗影响的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2018(65):1