

预见性护理在妇科肿瘤护理中的应用价值

张海燕

宁夏医科大学总医院肿瘤医院 宁夏银川 750001

摘要：目的：探讨预见性护理服务对妇科肿瘤患者的护理效果。方法：选取我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月收治的妇科肿瘤患者 100 例为研究对象，采取对照实验的方式予以研究，分为参照组、研究组，每组 50 例。分两组一般资料可比，参照组采用常规护理，研究组采用预见性护理服务，经过相同时间干预后，对比分析两组的住院时间与生活质量。结果：研究组相比参照组具有更好的护理效果，研究组的住院时间显著低于参照组，研究组的生活质量显著高于参照组， $P < 0.05$ 。结论：妇科肿瘤患者实施预见性护理相比常规护理可以显著提高护理效果，缩短住院时间，提高生活质量，建议临床广泛应用。

关键词：妇科肿瘤；优质服务；生活质量；预见性护理

妇科肿瘤患者体质较弱，而且接受手术、放化疗后副作用明显，对患者生活质量产生严重影响^[1]。随着时间的推移，患者对治疗的信心下降，治疗依从性下降，对患者的生活质量产生严重负面影响。由于意识到长期护理的重要性，因此我们医院建议加强对妇科肿瘤患者的预见性护理干预。预见性护理是通过护理程序对患者进行全面分析判断，提前预知护理风险，及时实施护理措施，避免并发症发生，提高患者满意度。本文以妇科肿瘤患者为研究对象，探讨预见性护理效果，概括如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月-2021 年 1 月，我院妇科肿瘤患者，共 100 例，根据数字对照法将患者随机划分参照组、研究组。参照组，50 例，年龄 60-85 岁，平均 (74.3±6.0) 岁。研究组，50 例，年龄 60~85 岁，平均 (75.7±6.4) 岁。两组的性别、年龄和病情等基础资料没有统计学差异 ($P > 0.05$)，可以进行对照实验，本次研究资料全部经过医院伦理委员会审核同意。

1.2 护理方法

参照组采用常规护理，包括用药护理、并发症护理，研究组在以上基础上采用预见性护理，知网查阅参考文献，设置关键词妇科肿瘤、护理、心理、不良反应，时间 2018-2021，搜索查阅相关参考文献，主要从健康教育、心理干预、环境护理、不良反应护理方面进行护理，具体如下。

1.2.1 健康教育

组织专家定期讲授公开课，主要讲解疾病危险因素，日常高危行为，发病机理，临床表现，预防和治疗方法，并使用图片、视频和其他科学技术来开展健康教育，以提高健康教育的有效性。

1.2.2 心理干预

妇科肿瘤患者通常会产生抑郁、焦虑和烦躁等不良情绪。心理护理服务主要包括加强与患者的沟通和提供心理援助，护士要从单纯的被动倾听转变为主动与患者沟通，并了解其心理状态。在患者沟通方面，由于患者的教育和文化水平不

同，并且老年患者的记忆力和理解能力相对有限，他们可能无法完全理解护士提到的某些专业术语，甚至可能会产生急躁心理。护士必须足够耐心，用生动活泼的语言与患者沟通，了解治疗和日常护理措施。此外老年人通常会感到孤独，希望得到陪伴和沟通，因此他们会反复诉说自己的诉求。护士需要耐心，与患者进行更多的交流，减少患者的孤独感，并使他们感到被关注和关怀，从而改善心理状态，提高依从性^[2]。

1.2.3 环境护理

妇科肿瘤的患者身体虚弱，行动不便，有可能会发生跌倒或受伤等事故，所以必须要注意环境护理。为了防止跌倒以及患者从床上意外坠落，要注意加强医院的床围。地面清洁后迅速晾干，保持地面卫生，每天对病房换气，做好消毒和灭菌^[3]。

1.2.4 术后不良反应护理

患者术后可能出现疼痛、感染、出血等不良反应。护士一定要做好术后不良反应护理，及时促进术后伤口愈合，减少不良反应发生。当患者感觉疼痛时，如果尚能忍受，可以通过指导患者转移注意力，让患者家属陪伴等方式减轻疼痛。如果疼痛难忍，则需要及时向医生汇报，采取镇痛措施。护士要做好术后切口护理，及时更换敷料和药物，清洁切口避免受到污染。术后密切监测出血量，如出血量异常增多，需向医生汇报采取相应止血措施。

1.3 统计学方法

SPSS20.0 分析数据，计量资料 t 检验， $P < 0.05$ 差异有意义。

1.4 效果评价

世界卫生组织生活质量评分表，评分越高生活质量越高。

住院时间：住院时间越短护理效果越好。

2 结果

2.1 两组的生活质量比较

研究组和参照组相比，各项评分优于参照组， $P < 0.05$ 。见 (表 2)。

表2 两组生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理机能	躯体疼痛	社会功能	精神健康	健康自评	心理健康
研究组	27.2±4.4	6.0±2.3	8.9±2.3	22.4±3.7	8.5±3.0	22.3±2.7
参照组	18.4±4.6	4.3±2.1	5.0±2.5	11.7±3.2	6.1±2.8	15.1±2.8
t 值	7.57	11.24	6.29	11.98	3.20	10.14
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组住院时间对比

研究组住院时间为 5.6 ± 2.3 天,参照组为 11.6 ± 4.5 天,研究组显著短于参照组, $t=6.31, P<0.05$ 。

3 结论

常规护理遵循医生的建议完成护理工作,往往忽略了患者的心理和生理需求,存在一定程度的任意性和被动性,难以及时提供全面的护理服务。随着现代护理科学的发展,高质量的护理服务应运而生,提供预见性护理,优化护理工作流程,使患者能够从高质量,高效的医疗护理服务中受益,保持身体舒适并保持心理稳定^[4]。随着人们对护理的舒适性和满意度的日益关注,预见性护理的临床应用越来越广泛。预见性护理具体而言就是根据每种疾病的病情变化规律,对可能存在的并发症,以及潜在护理危险,全面评估患者的身心状况、病情从而实施预见性的护理措施。预见性护理重视预防,护士通过查阅文献等方式了解妇科肿瘤的护理要点以及不良反应情况。预见性护理包括心理护理,健康教育,环境护理,康复护理等。心理状态影响身体的免疫力。心理状态差导致身体异常反应,因此,过多的负面情绪会影响治疗的效果,进而影响患者的心理^[5]。心理护理强调心理干预,

减轻患者的不良情绪,防止不良情绪影响免疫力和依从性,有利于疾病的康复。环境护理能改善病房环境,减少外界刺激,改善预后。不良反应护理可以减轻患者的痛苦和不良反应,并改善他们的生理舒适度。

因此,为妇科肿瘤患者提供高质量的预见性护理相比常规护理可以显著提高护理效果,能够缩短住院时间,提高生活质量,建议临床广泛应用。

参考文献

- [1]王媛,杨翠琴.预见性护理在胃-食管颈部吻合术治疗妇科肿瘤中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(03):181-182.
- [2]吕玉茜.妇科肿瘤化疗复发再程放疗的应用研究[J].人人健康,2019,490(05):34-34.
- [3]高艳.预见性护理对改善妇科肿瘤患者放疗后生活质量的临床研究[J].中国保健营养,2019,17(017):195-196.
- [4]马春雨.预见性护理在妇科肿瘤患者化疗中的应用[J].中国医药指南,2020,18(04):198-199.
- [5]丁小艳,陈美阳.妇科肿瘤病人临床护理中预见性护理的应用研究[J].养生保健指南,2019,000(015):263.