

疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者的临床效果

姜佩

(贵溪市人民医院肿瘤科 江西贵溪 335400)

【摘要】目的探讨疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者的临床效果。方法选取2022年12月-2023年12月我院收治的宫颈癌患者46例,分为两组,对照组选择常规护理,研究组选择疼痛护理联合心理护理。结果与对照组比,研究组PSQI评分更低($P < 0.05$);研究组的SAS、SDS评分更低($P < 0.05$);研究组的VAS与生活质量评分更好($P < 0.05$)。结论疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者的干预效果更加显著,能够明显缓解患者的心理状态和疼痛程度,改善睡眠质量,提高整体生活质量,值得推广。

【关键词】疼痛护理;心理护理;联合干预;宫颈癌患者;心理情绪;临床效果

Clinical effect of pain care combined with psychological care in patients with cervical cancer

Jiang Pei

Oncology Department of Guixi People's Hospital Guixi 335400

[Abstract] Objective To explore the clinical effect of pain nursing combined psychological nursing on patients with cervical cancer. Methods 46 cervical cancer patients were admitted to our hospital from December 2022 to December 2023, which were divided into two groups. The control group chose routine care, and the research group chose pain care and combined psychological care. Results showed lower PSQI scores in the control group ($P < 0.05$); lower SAS and SDS in the study group ($P < 0.05$); and better VAS and quality of life in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The intervention effect of pain nursing combined with psychological nursing for patients with cervical cancer is more significant, which can significantly relieve the psychological state and pain degree of patients, improve the quality of sleep and improve the overall quality of life, which is worth promoting.

[Key words] pain care; psychological nursing; combined intervention; cervical cancer patients; psychological emotion; clinical effect

宫颈癌是临床非常常见的恶性肿瘤,而且在女性群体的疾病发病率里面有着非常高的位置,该病的致病因素很多,包括病毒微生物感染、性行为以及生产次数较多等^[1]。伴随大众生活习惯的逐渐变化,该病的发病率也有了明显升高的趋势,并且逐渐朝年轻化方向发展^[2]。目前临床对该病的治疗,主要包括药物和手术治疗,而手术是最为重要的一种措施,但是患者在手术期间会由于疼痛以及无法入睡等严重影响机体的心理状态,造成不良情绪的出现,所以为了有效改善机体的负面心理,缓解治疗痛苦,就要选择合适有效的护理干预^[3-4]。现对我院收治的宫颈癌患者进行对比护理,发现疼痛护理联合心理护理的干预效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年12月-2023年12月我院收治的宫颈癌患者46例,分为两组,对照组23例,年龄21~60岁,平均($38.3 \pm$

1.4)岁;研究组23例,年龄22~61岁,平均(39.2 ± 1.6)岁。患者均知情同意本研究,且一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:选择常规护理,陪同患者予以术前检查,并把宫颈癌的疾病知识、治疗与手术等进行基本介绍,并对患者开展护理知识宣教以及常规手术护理等。

研究组:选择疼痛护理联合心理护理,其中疼痛护理内容如下:患者在手术结束后,护理人员选择长海痛尺对机体的疼痛程度予以评估,首次的评估时间是回到病房后的30分钟时间里面,如果疼痛评分不高于2分,那么护理人员就可以让患者选择合适体位,避免牵拉伤口,并利用看电视以及听音乐等行为,有效转移机体的注意力,来改善疼痛程度。但是如果疼痛评分大于2分就要选择合适的止痛药物进行治疗,来缓解机体的不适感。如果患者由于疼痛影响整体休息,就提供对应的单人病房,确保病房足够安静。而且还要帮助患者进行预防止痛,比如说在麻醉效果完成后就提醒患者在深呼吸以及下床活动后去按压手术伤口,避免出现疼痛。并

和患者积极讨论关于疼痛的问题,来缓解其对疼痛的整体不确定感,并一起参加临床护理中,有效改变对治疗疼痛的整体恐惧感。还要和患者介绍疼痛原因,来有效提高对疼痛的整体认知程度,缓解因为疼痛造成的焦虑和烦躁。如果患者对于疼痛比较敏感,就要进行针对性的人文关怀,选择合适方式来有效分散其注意力。心理干预内容如下:①在患者入院后,护理人员要对其进行专门的心理指导,并介绍具体的治疗环境与医疗团队等,让其可以尽快熟悉整体的治疗环境,建立足够的安全感。还要清楚患者的常规信息,包括年龄、喜好以及文化程度等,来有效消除患者的陌生感。②对患者开展基本的健康知识指导,并介绍手术的具体方式以及术后的相关注意事项与饮食情况等,而且护理人员要保持良好温柔的态度,细心的解答患者所提出的问题。③根据阅读图书、户外运动以及听音乐等手段有效分散机体的注意力,改善其负面心理,帮助病情尽快恢复。

1.3观察指标

比较睡眠质量:选择匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)予以评估,记录护理前后的整体睡眠质量,整体分数越高代表睡眠质量越差^[5]。

表1 PSQI评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	睡眠质量	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物
对照组	护理前	2.12 ± 0.51	1.73 ± 1.04	1.91 ± 0.47	0.77 ± 0.53
	护理后 ^a	1.81 ± 0.62	1.36 ± 0.63	1.38 ± 0.60	0.45 ± 0.54
研究组	护理前	2.09 ± 0.65	1.75 ± 1.03	2.02 ± 0.67	0.81 ± 0.92
	护理后 ^{ab}	1.01 ± 0.50	0.74 ± 0.62	0.93 ± 0.52	0.38 ± 0.62

表2 SDS、SAS指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS评分		SAS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	23	52.66 ± 3.48	39.23 ± 2.62	59.85 ± 3.43	45.64 ± 3.27
研究组	23	52.34 ± 3.63	27.52 ± 2.17	59.62 ± 3.24	32.63 ± 3.15
T值		1.045	14.765	1.053	16.124
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 VAS与生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	VAS评分		生活质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	23	8.3 ± 0.4	3.1 ± 0.2	56.56 ± 3.13	77.37 ± 5.14
研究组	23	8.4 ± 0.5	1.2 ± 0.3	57.98 ± 3.24	92.21 ± 5.45
T值		0.585	5.745	0.612	6.853
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注:组内比较 P < 0.05。

比较心理情况:通过焦虑和抑郁自评量表对机体的心理情况进行统一评定,满分是80分,整体分数越低代表心理情况越好^[6]。

比较疼痛程度(VAS)和生活质量。根据VAS评分评估机体的疼痛程度,满分是10分,整体分数越高代表疼痛情况越高。根据生活质量量表予以综合评估,总分100分,整体分数越高代表生活质量的水平越好^[7]。

1.4统计学方法

数据用 SPSS22.0 做分析,其中计数行 χ^2 (%) 检验,计量行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, P < 0.05, 有显著差异。

2结果

与对照组比,研究组PSQI评分更低(P < 0.05),见表1。

与对照组比,研究组的SAS、SDS评分更低(P < 0.05),见表2。

与对照组比,研究组的VAS与生活质量评分更好(P < 0.05),见表3。

3 讨论

宫颈癌属于妇科非常常见的一种恶性肿瘤,而且发病也逐年年轻化发展。但是该病如果可以及时确诊并予以有效治疗,就可以有效减少整体的死亡率。可是面对自身疾病与疼痛影响,很多的患者就会出现紧张、抑郁等不良心理,从而严重影响整体的睡眠质量。所以就选择有效的护理干预来改善机体的身心状态,帮助患者尽快恢复^[8]。

疼痛是该患者的主要表现,会产生非常不舒适的个人感觉,还会严重降低整体的睡眠和生活质量。部分患者因为无法忍受疼痛,就会对治疗丧失足够的信心,并且睡眠质量不好也会影响整体的病情恢复^[9]。本次研究发现,与对照组比,研究组 PSQI 评分更低 ($P < 0.05$); 研究组的 VAS 与生活质量评分更好 ($P < 0.05$)。可以表明,疼痛护理联合心理护理的效果更好,可以帮助患者缓解疼痛情况,改善睡眠效果,提高生活质量。分析原因为:心理护理是根据和患者有效沟通来确认其具体的心理变化,从而制定针对性的心理干预措施。对于患者自身心理压力较大以及焦虑等不良心理,护理人员可以选择亲切温柔的态度与语言进行有效的心理疏导,让其尽量找回对美好生活的渴望。通过健康教育以及放松手段等可以有效提高患者对战胜疾病的信心,从而使其

可以积极的配合整体治疗,从而改善预后效果^[10-11]。而疼痛护理属于非常新鲜的临床护理手段,利用和患者予以有效沟通以及合理用药等手段,可以最大程度缓解机体的疼痛与不适感,来有效提高整体的睡眠和生活质量^[12]。

因为身心病症的治疗、预后转归和心理原因有着非常密切的关系,患者的个人情绪状况会直接影响整体的治疗效果,所以需要提高对患者的临床心理护理^[13]。根据心理护理可以有效解除机体的焦虑和抑郁等不良情绪,提高战胜疾病的整体信心。也能够帮助临床患者去建立一个新型的社会关系,从而可以更快地适应治疗环境。特别是在发病后机体的社会角色也会出现变化,所以患者大多无法适应,就会产生很多心理情况,而心理护理就可以去创造能够有效帮助患者尽快康复的治疗环境。将心理护理和疼痛护理用在宫颈癌患者中,能够有效加强患者和家属的整体认知水平,改善焦虑心理^[14-15]。由表2可知,研究组的SAS、SDS评分更低 ($P < 0.05$),可以表明,疼痛护理联合心理护理的效果更好,可以有效缓解患者的负面情绪,改善预后效果。

综上所述,疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者的干预效果更加显著,能够明显缓解患者的心理状态和疼痛程度,改善睡眠质量,提高整体生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]王连芝.疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者的临床效果[J].心理月刊, 2022, 17 (12): 86-88.
- [2]Guerra R, Tucker L Y, Kay A, et al.Long-term impact of surgical route and tumor size on risk of recurrence among early-stage cervical cancer patients in a managed care population[J].Gynecologic Oncology, 2022, 164 (1): 71-73.
- [3]刘玲.疼痛护理联合心理干预对行宫颈癌手术治疗患者应激水平和情绪状态的影响[J].中西医结合护理, 2021, 7 (2): 121-123.
- [4]冯慧芹.心理护理对宫颈癌患者护理效果分析[J].现代养生, 2022, 15 (6): 22-24.
- [5]Kol K V V, Ebisch R, Aa M V D, et al.The prognostic value of the presence of pelvic and/or para-aortic lymph node metastases in cervical cancer patients; the influence of the new FIGO classification (stage IIIC). [J].Gynecologic oncology, 2023, 171 (67): 9-14.
- [6]周媛媛, 贺道宝.疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者围手术期负性情绪及睡眠质量的改善效果[J].当代临床医刊, 2021, 34 (6): 41-41.
- [7]刘春丽.疼痛护理联合心理护理对宫颈癌患者围手术期负性情绪及睡眠质量的改善效果[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (13): 171-173.
- [8]Zhang J, Jiang P, Tu Y, et al.Significance of the Number of Intermediate-Risk Factors in Cervical Cancer Patients Treated with Radical Hysterectomy: A Retrospective Study of 976 Patients(Oct, 10.1080/08941939.2021.2013578, 2021) [J].Journal of investigative surgery: The official journal of the Academy of Surgical Research, 2022, 12 (5): 35-37.
- [9]唐倩, 曾宪芳.探析心理护理联合疼痛护理对宫颈癌患者围手术期睡眠质量的改善效果[J].世界睡眠医学杂志, 2021, 69(55): 2095-2098.