

综合护理在改善卵巢癌化疗患者心理健康及生存质量中的应用

钟 慧

(四川省宜宾市第二人民医院, 四川 宜宾, 644000)

摘要:目的 探讨综合护理在改善卵巢癌化疗患者心理健康及生存质量中的应用效果。方法 以70例卵巢癌化疗患者作为研究对象,根据化疗开始时间排号,采用随机数字法平均分为观察组和对照组,观察组采用综合护理,对照组采用常规护理,比较2组患者的心理健康评分、生命质量评分和护理满意度。结果 干预前,2组患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,2组患者HAMA和HAMD评分均较干预前降低,且观察组降低更显著($P<0.05$);干预前,2组患者生活质量评定问卷(GQOLI-74)各项评分及总分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组与对照组GQOLI-74各项评分及总分均较干预前提高,且观察组提高更显著($P<0.05$);观察组护理满意率为100%,高于对照组的71.4%($P<0.05$)。结论 综合护理模式能够显著改善卵巢癌化疗患者的心理状态,提高生存质量评分和护理满意度,值得在临床推广应用。

关键词: 综合性护理; 卵巢癌; 心理健康; 生命质量; 护理满意度

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2018)08-076-03 DOI: 10.7619/jcmp.201808023

Application of comprehensive nursing in improving mental health and quality of life of chemotherapy patients with ovarian cancer

ZHONG Hui

(Yibin Second People's Hospital, Yibin, Sichuan, 644000)

ABSTRACT: Objective To explore the application of comprehensive nursing in improving mental health and quality of life of chemotherapy patients with ovarian cancer. **Methods** A total of 70 ovarian cancer patients with chemotherapy in our hospital were randomly divided into observation group and control group according to chemotherapy time, the observation group adopted comprehensive nursing, while the control group used routine nursing method, the mental health scores, quality of life score, score and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** Before intervention, there were no statistically significant difference in HAMA and HAMD scores in two groups ($P>0.05$). After nursing intervention, the two groups had decreased HAMA and HAMD scores than intervention before, and the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); Before intervention, the scores of GQOLI-74 and the total score of two groups had no significant difference ($P>0.05$), but the observation group and control group had higher GQOLI-74 scores and total scores after intervention than intervention before, and the observation group increased more significantly ($P<0.05$). The observation group had significantly higher nursing satisfaction than the control group (100% vs. 71.4%, $P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing can improve mental state, quality of life score, and nursing satisfaction for ovarian cancer patients with chemotherapy, so it is worthy of application.

KEY WORDS: comprehensive nursing; ovarian cancer; mental health; quality of life; nursing satisfaction

卵巢恶性肿瘤是常见的女性生殖器官恶性肿瘤之一,发病率仅次于宫颈癌和子宫体癌而列

居第3位,病死率较高,对妇女的日常生活及生命安全均造成严重影响^[1]。目前临床主要采用手术方式对卵巢癌患者进行治疗,且在治疗后还要维持一段时间的化学药物治疗。长期的化疗过程会给患者的心理状态和生命质量带来一定的负面影响,故在化疗过程中实施有效的护理方式尤为重要^[2]。综合性护理是一种新型护理方式,以护理程序为核心,系统化地将环境、基础、教育、饮食、心理等护理模式相结合,以确保护理服务水平和质量。本研究探讨了综合护理在改善卵巢癌化疗患者心理健康及生存质量中的应用效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年10月—2017年10月在本院进行卵巢癌化疗的70例患者作为研究对象,根据化疗开始时间排号,采用随机数字法分为观察组和对照组,每组35例。观察组患者年龄25~57岁,平均 (43.2 ± 8.9) 岁,文化程度为初中及以下25例、高中及以上10例;对照组患者年龄24~58岁,平均 (44.6 ± 9.3) 岁,文化程度为初中及以下24例、高中及以上11例。2组患者在年龄和文化水平分布方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者签署知情同意书,且本次研究经本院伦理学会讨论通过。

1.2 治疗方法

本研究中均为上皮性卵巢癌患者,2组患者均在紫杉醇治疗下采用TP方案,紫杉醇 $135 \sim 175 \text{ mg/m}^2$,卡铂 250 mg/m^2 静脉滴注,紫杉醇溶于0.9%生理盐水,3h滴完,30min后滴注卡铂,1疗程为8d,进行6个疗程的治疗。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组:采用常规护理方式,主要包括患者日常用药指导护理和部分病房卫生环境要求护理等基础护理。

1.3.2 观察组:在常规护理基础上实施综合性护理方式。①心理护理:患者入院后,护理人员应积极主动与患者沟通,对其心理状态和需求做好充分评估,在护理过程中耐心回答患者提出的所有问题。向患者介绍术后可能产生的不良反应以及应对措施,以提高患者在化疗过程中出现不良反应时的适应能力。化疗治疗过程漫长,患者会产生担心、恐惧、焦虑等负面情绪,不利于身体

健康的恢复^[3]。护理人员应及时采取相应方法来减轻患者不良心理,可与患者家属沟通,鼓励其予以患者精神上的支持与理解,使患者感受到温暖,从而在面对疾病时保持良好心态^[4]。②健康教育护理:向患者普及卵巢癌的相关知识(发放相关资料或开相关专题讲座),让患者对疾病有充分认识和了解。鼓励患者大胆说出自己的疑问及需要,向患者讲解手术治疗及化疗的必要性,指导其养成良好的饮食、作息习惯,并告知需注意的相关事项^[5]。③不良反应护理:胃肠道反应护理过程中,护理人员应向患者解释药物的副作用,鼓励其进食。对呕吐患者合理安排进食时间,少食多餐,进食易消化食物,多饮白开水。若症状较重者,遵医嘱给予止吐药。免疫力下降护理中,对于贫血患者,应鼓励其进食高热量、高蛋白、多维生素易消化清淡饮食。少食多餐,避免辛辣等刺激性食物^[6]。同时,由于白细胞减少,患者免疫力下降,抵抗力减轻,易发生感染,嘱其养成良好的卫生习惯,经常洗手,不去人群密集的场所,注意预防感冒。对于血小板减少者,注意刷牙时用软毛刷,避免牙龈出血^[7]。鼻出血随时报告。必要时给予成分输血。当神经系统出现不良反应时,应立刻停药,并对症处理,一般均可自行恢复。存在肾毒性不良反应时,应鼓励患者多喝水,促进药物快速排泄,同时应密切观察肾功能变化,发现相关指标异常时及时向主管医师反馈^[8]。④出院后护理:患者出院后,定期随访调查,对在出院后出现的不良反应进行及时关注,指导患者进行自我管理,同时嘱其定期到医院复查^[9]。

1.4 观察指标

①采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估患者心理状态,HAMA ≥ 14 分为焦虑,HAMD ≥ 17 分为抑郁,分值越高,焦虑/抑郁越严重;②采用生活质量评定问卷(GQOLI-74)从躯体、心理、社会、物质功能以及总分5个方面评价患者生活质量,单项或总分越高,生活质量越高;③护理满意度:采用本研究自制满意度问卷表对患者护理满意度进行调查,包括非常满意、满意和不满意3部分,总满意率=(非常满意人数+满意人数)/总人数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

采用SPSS 21.0软件对本次研究所有数据进行分析处理,自量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采

用 t 检验,计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理健康状态评分

护理干预前,2 组患者 HAMA 和 HAMD 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理干预后,2 组患者 HAMA 和 HAMD 评分均较干预前降低,

且观察组降低更显著,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 生命质量评分

干预前,2 组患者 GQOLI-74 各项评分及总分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后,2 组 GQOLI-74 各项评分及总分均较干预前提高,且观察组提高更显著,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者干预前后 HAMA、HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

分

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n=35$)	18.3 ± 5.2	11.2 ± 4.1*	20.2 ± 5.7	13.5 ± 5.7*
观察组 ($n=35$)	18.4 ± 4.5	7.4 ± 3.4**	21.3 ± 6.3	8.8 ± 4.4**

与干预前相比, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

表 2 2 组患者干预前后 GQOLI-74 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

分

GQOLI-74 评分	对照组 ($n=35$)		观察组 ($n=35$)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体功能	58.4 ± 6.4	68.4 ± 7.0*	57.2 ± 7.3	77.2 ± 8.3**
心理功能	55.1 ± 8.3	67.1 ± 8.2*	55.3 ± 6.3	76.3 ± 7.9**
社会功能	58.8 ± 7.2	66.1 ± 7.3*	58.1 ± 6.6	75.2 ± 9.4**
物质功能	60.9 ± 6.1	68.3 ± 6.4*	60.1 ± 5.3	74.6 ± 5.8**
总分	59.3 ± 7.1	67.6 ± 7.7*	59.1 ± 6.4	76.6 ± 7.7**

与干预前相比, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度

观察组护理满意率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 2 组患者护理满意度情况 [$n(\%)$]

组别	非常满意	满意	不满意	满意率/%
对照组 ($n=35$)	21(60.0)	4(11.4)	10(28.6)	71.4
观察组 ($n=35$)	32(91.4)	3(8.6)	0	100*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

卵巢癌是妇科常见恶性肿瘤,而由于卵巢的胚胎发育、组织解剖及内分泌功能较复杂,早期症状不典型,术前鉴别卵巢肿瘤的组织类型及良恶性相当困难,一旦确诊,多数处于晚期状态。目前治疗该病的首选方法是手术后的化学药物治疗,卵巢恶性肿瘤尤其是上皮癌很早扩散,手术时多数病例已不能清除病灶,而且放疗的效果及应用也很有限,因此全身性化疗是一项重要的辅助治疗方法^[10]。尤其是恶性生殖细胞肿瘤,规范化疗可明显提高患者生存率,而一些晚期患者,经化疗后肿块可以缩小。但化疗过程中的全身毒副作用

较大,因此患者会承受心理和生理双方面的压力^[11]。在化疗过程中配合有效的护理方式尤为重要,综合性护理作为一种以优质护理为基础的多方位护理模式,已越来越多地被应用于卵巢癌护理工作中^[12]。

本研究结果发现,采用综合性护理的卵巢癌患者 HAMA 和 HAMD 评分显著优于常规护理组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。首次化疗患者极易产生悲观、绝望、焦虑和抑郁等心理问题,综合性护理首先对患者进行有效的心理健康护理,在患者化疗前,护理人员要将化疗的必要性和良好预后向患者介绍,同时与患者热情交流,详细解答患者存在的问题,通过注意力转移法来缓解患者的紧张和焦虑状态。此外,通过健康教育将卵巢癌的具体发病机制和治疗方式向患者详细介绍,使其能充分了解该病^[13]。实时与患者家属沟通,鼓励其给予患者精神上的支持与理解,使其感受到温暖,从而保证患者面对疾病时能保持良好心态。本研究结果显示,通过综合性护理,患者躯体功能、心理功能、社会功能、物质功能和生命质量

(下转第 88 面)

- in Ectopic Pregnancy: A Case Report[J]. J Reprod Infertil, 2017, 18(3): 333-335.
- [2] 袁媛, 胡凌云, 刘艳新, 等. 异位妊娠失血性休克患者的急救护理[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(19): 2278-2279.
- [3] 黄月佳. 优化护理评估流程早期识别危重症患儿[J]. 护理学报, 2015, 22(10): 47-48.
- [4] Akkaya H, Uysal G. Can hematologic parameters predict treatment of ectopic pregnancy[J]. Pak J Med Sci, 2017, 33(4): 937-942.
- [5] 孙静, 姜秋平. 优化护理流程在 ICU 机械通气患者护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14): 160-161.
- [6] 白秋萍, 张慧萍, 毛华东, 等. 优化护理工作推进优质服务[J]. 西南国防医药, 2014, 24(2): 202-203.
- [7] 高丽丽, 刘玲芳. 68 例宫外孕致失血性休克的急救与护理[J]. 中国医药导刊, 2013, 15(S1): 301-301.
- [8] 郝秀春. 宫外孕破裂大出血的急救配合与护理[J]. 内蒙古医学杂志, 2012, 44(3): 375-376.
- [9] 陈敏, 李小峰. 创伤性休克患者的标准化抢救护理流程[J]. 护理学杂志, 2013, 28(18): 37-38.
- [10] 杨霞, 朱泽卫. 宫外孕大出血的急救与护理[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(8): 1268-1269.
- [11] 谭秀新, 高少琴, 黄艾艾. 优化急诊护理流程对宫外孕患者抢救效果的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(8): 1185-1187.
- [12] 陈磊, 李小峰. 标准化抢救护理流程在新生儿窒息中的应用效果研究[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(12): 851-852.
- [13] 李小峰. 标准化危重病人抢救护理流程临床应用效果观察[J]. 护理研究, 2013, 27(32): 3644-3646.
- [14] 王永凤, 王淑清, 潘润铎, 等. 优化护理流程促进门诊输液管理[J]. 中国组织工程研究, 2014, 5(1): 275-275.
- [15] 袁菊, 王青年, 马嫣, 等. 宫外孕并失血性休克的急救与护理[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(24): 165-166.

(上接第 78 面)

总评分均显著高于常规护理组。综合护理方式通过针对性护理化疗过程中出现的胃肠道反应、免疫力低下、神经系统和肾毒性等不良反应,并在化疗前对以上不良反应制定针对性的护理预案,可充分减轻不良反应对患者躯体功能的影响^[14]。心理功能主要通过健康教育和心理健康护理使患者达到最佳心理状态,化疗过程中不良反应的针对性护理和患者心理状态的改善在社会功能和物质功能上也具有显著帮助,患者对疾病保持更乐观的心态,更愿意与他人交流和分享,进而更有利于疾病恢复^[15]。本研究还发现,综合性护理组患者的护理满意度显著高于对照组,表明综合性护理模式得到了患者的充分认可。

综上所述,综合护理模式能够显著改善卵巢癌化疗患者的心理状态,提高生存质量评分和护理满意度,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 郝建玲. 社会支持在提高卵巢癌化疗患者遵医行为中的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(88): 228-228.
- [2] 蓝素纯, 谢丽琴, 黄彩红, 等. 心理护理联合健康指导在晚期卵巢癌化疗患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2017, 24(28): 183-185.
- [3] 张小青. 卵巢癌化疗后合并恶性胸腔积液的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(74): 241-242.
- [4] 张翠环. 优质护理在改善卵巢癌术后化疗患者焦虑及抑郁情绪中的作用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11

- (16): 146-148.
- [5] 马莹, 张小娟. 全程护理干预在卵巢癌患者腹腔热灌注化疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(16): 83-84.
- [6] 董巧敏. 研究心理护理对卵巢癌术后化疗患者的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2017, 31(4): 46-47.
- [7] 陈莉, 高元. 多维度护理模式对卵巢癌患者术后化疗潜在致吐的预防作用[J]. 当代护士: 下旬刊, 2017(7): 73-75.
- [8] 李晓琴, 戈蕾, 龚蕴珍. 1 例卵巢癌患者经静脉及腹腔双途径化疗的观察与护理[J]. 当代护士: 中旬刊, 2017(6): 155-157.
- [9] 莫雪飞. 舒适护理模式对卵巢癌化疗患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2017, 4(15): 172-173.
- [10] 艾敬, 王红燕, 张硕. Orem 自理模式对卵巢癌化疗患者生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2017, 30(4): 127-129.
- [11] 迪丽拜尔·铁木尔, 卡丽比努尔·玉苏甫. 卵巢癌患者化疗的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(30): 226-227.
- [12] 李恒, 罗雪芹. 卵巢癌术后患者行腹腔热灌注化疗的护理对策探讨[J]. 中外女性健康研究, 2017(7): 131-149.
- [13] 费凡. 探析综合护理干预对卵巢癌患者化疗期舒适度的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(24): 199-200.
- [14] 李誌欣. 舒适护理在卵巢癌术后化疗患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(10): 136-139.
- [15] 刘颖. 中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量的影响观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(11): 83-84.