

循证理念指导下的康复训练在宫颈癌术后护理中的价值

杨倩倩

温州市中心医院 浙江 温州 325000

摘要：目的：本文将分析探讨循证理念指导下的康复训练在宫颈癌术后护理中的价值。方法：从所有 2023 年 2 月 -2024 年 10 月在我院接受手术治疗的宫颈癌患者中统一择取 56 例实施分析研究，按照每组 28 例原则将其分为对照组与试验组，按照顺序分别赋予其传统护理及循证理念指导下的康复训练护理，观察不同模式下相关指标的变化情况。结果：首先需要对焦虑（SAS）评分、抑郁（SDS）评分、生活质量评分、并发症发生率、护理满意度指标予以明确，之后予以统计分析，结果发现两组护理后的各数据指标均存在显著差异， $P < 0.05$ 。结论：循证理念指导下的康复训练在宫颈癌术后护理中具有较高的临床价值。

关键词：循证理念；康复训练；宫颈癌

在诸多的妇科肿瘤疾病中，宫颈癌是一种常见类型，依据相关的数据统计发现，近年来宫颈癌的发病率呈现出持续提升的态势特点^[1]。通过观察发现，在该疾病患病早期患者不会出现典型的症状表现，然而随着病程的不断发现，患者会出现阴道流血、排液情况，若未能够在第一时间对患者实施治疗，则会对其生命按照形成危及^[2-3]。临床中医生将手术方式作为治疗宫颈癌的主要手段，虽然可有效的切除病灶，但术后较易出现相关的并发症，损伤其身心健康，因而良好的护理干预不必可少。当前护理人员将循证理念指导下的康复训练模式作为积极采取的一种模式，可获得理想效果^[4]。本文将分析该种模式的效用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从所有 2023 年 2 月 -2024 年 10 月在我院接受手术治疗的宫颈癌患者中统一择取 56 例实施分析研究，按照每组 28 例原则将其分为对照组与试验组。在对各组病程与年龄情况进行确定时，主要的统计结果显示为（ 2.5 ± 0.1 ）年、（ 43.2 ± 0.3 ）岁与（ 2.6 ± 0.4 ）年、（ 43.5 ± 1.3 ）岁。

1.2 纳入标准

①均接受宫颈癌手术治疗；②保证患者及其家属完全知晓护理方案内容。

1.3 排除标准

①存在沟通与交流障碍情况；②患有其他妇科肿

瘤疾病。

1.4 方法

28 例对照组患者接受传统护理，对其实施常规宣教与常规的康复指导，并密切监测其体征。

28 例试验组患者接受循证理念指导下的康复训练护理：（1）循证问题。结合既往的护理经验及患者当前的实际情况，运用头脑风暴法将患者存在的问题确定为存在负性心理、缺少自我康复训练能力等。（2）循证依据。护士长需要通过查找网络资料与文献资料的方式为患者制定相应的方案内容，之后交由医生及你想改进与完善，以提升方案内容的科学性与可行性。（3）循证实施。①心理干预：术后护理人员需要同患者进行积极良好的交流沟通，动态掌握其心理状态，并据此对在负性心理的患者实施针对性的开导，指导其正确的发泄消极情绪的方式，从而使其保持良好、稳定的情绪；还需要加强对患者的关心与鼓励，并使家属能够积极参与到实际的护理工作中，以使患者感受到更多的温暖与关怀；②院内康复训练：在患者病情稳定后，护理人员需要指导患者实施会阴部松弛与收缩训练，将每次的训练时间控制在 5min，每日对患者实施 3 次训练，以增加其排尿量；在康复训练的过程中，护理人员需要运用通俗易懂的语言为患者讲解各项操作，以提升其了解水平，并且护理人员还需要结合患者的兴趣与爱好适当调整运动康复训练内容，以确保其拥有更大的兴趣性与科学性；③居家康复训练。在患者出院前，护理人员需要

表 1 护理前后的 SAS 评分、SDS 评分、生活质量评分的变化比较 (分)

组别	SAS 评分		SDS 评分		生活质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=28)	57.72±6.29	47.41±5.23	60.87±5.81	44.62±4.31	60.21±2.31	70.84±3.65
试验组 (n=28)	57.58±6.21	35.16±4.07	61.12±6.23	30.89±3.62	60.12±2.28	81.95±5.87
t	0.084	9.781	0.155	12.908	0.147	8.505
P	0.936	0.000	0.877	0.000	0.884	0.000

表 2 观察比对并发症发生率 [n (%)]

组别	下肢静脉血栓	便秘	尿潴留	淋巴囊肿	总发生率
对照组 (n=28)	2 (7.14)	2 (7.14)	2 (7.14)	2 (7.14)	8 (28.57)
试验组 (n=28)	0 (0.00)	1 (3.57)	0 (0.00)	1 (3.57)	2 (7.14)
χ^2					4.383
P					0.036

指导其正确的家庭训练方式, 并进行定期随访, 以对不合理之处进行纠正; 除此之外, 还需要告知家属加强对患者的监督, 以确保患者能够科学训练。

1.5 观察指标

①护理前后的焦虑 (SAS) 评分、抑郁 (SDS) 评分、生活质量评分的变化情况。

②并发症发生率情况。

③护理满意度情况。

1.6 统计学处理

使用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析, 计量资料以 (\bar{x} ±s) 的形式表示, 计数资料以率 (%) 的形式表示, 分别使用 t 与 χ^2 方式进行检验, P<0.05 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后的 SAS 评分、SDS 评分、生活质量评分的变化比较

首先需要各项评分指标予以明确, 之后予以统计分析, 结果发现两组护理后的各数据指标均存在显著差异, P<0.05, 见表 1。

2.2 观察比对并发症发生率

首先需要并发症发生率指标予以明确, 之后予以统计分析, 结果发现两组数据指标存在显著差异, P<0.05, 见表 2。

2.3 观察比对护理满意度

首先需要护理满意度指标予以明确, 之后予以统计分析, 结果发现两组数据指标存在显著差异, P<0.05, 见表 3。

表 3 观察比对护理满意度 [n (%)]

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=28)	7 (25.00)	13 (46.43)	8 (28.57)	20 (72.43)
试验组 (n=28)	22 (78.57)	4 (14.29)	2 (7.14)	26 (92.86)
χ^2				4.383
P				0.036

3 讨论

宫颈癌存在较高的发病率, 虽然通过手术治疗可获得良好的效果, 但依然需要为患者提供良好的护理照顾, 以降低甚至避免并发症的发生, 使其获得良好的恢复效果^[5-6]。

当前循证理念指导下的康复训练模式已成为替代传统模式而被积极运用的一种模式。通过对患者的观察发现, 因受到手术创伤的影响, 会降低其身心舒适度, 并且诸多患者缺少自护能力, 无法开展良好的康复训练^[7-8], 因此在该种模式中, 首先护理人员便能够对患者存在的上述问题进行全面的收集整理, 并依据患者的实际情况为其制定针对性的护理方案, 之后严格按照方案

内容对患者实施良好的心理开导与全面的康复训练,不仅能够有效的缓解负性心理,使其保持良好的状态,同时还能够提升其机体素质,降低相关并发症的发生率,为其获得良好的恢复提供可靠保障^[9-10]。通过结果可知,试验组护理后的 SAS 评分、SDS 评分明显降低,生活质

量评分明显提升,且并发症发生率明显较低,护理满意度明显较高,说明对宫颈癌术后患者实施该种模式具有较高的效用。

综上所述,本研究认为循证理念指导下的康复训练在宫颈癌术后护理中具有较高的临床价值。

参考文献:

[1] 居蕾,惠宏宇.以患者为中心的循证护理用于宫颈癌术后护理临床观察[J].中国药业,2023,32(S01):293-295.

[2] 黄欢,李庆.循证护理干预对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成及并发症的影响[J].血栓与止血学,2022,28(3):532-533.

[3] 陈红.循证护理干预对宫颈癌术后患者下肢深静脉血栓形成及并发症的影响分析[J].中外医学研究杂志,2024,3(9):29-31.

[4] 姚坤,秦红荣,梁晓林.循证护理对宫颈癌术后患者的影响研究[J].临床护理研究,2023,32(7):19-21.

[5] 陈海燕,于芬.循证护理应用于腹腔镜下宫颈癌术后对患者生活质量的改善评价[J].婚育与健康,2023,29(2):34-36.

[6] 吕永利,王焕焕,李沙沙,等.腹腔镜下宫颈癌根治术后尿潴留预防和管理的循证护理实践[J].护理学报,2021,28(13):29-33.

[7] 任利娟.探讨循证护理对治疗宫颈癌患者手术后并发尿潴留的临床价值[J].黑龙江中医药,2020,49(6):305-306.

[8] 赵婷.循证护理应用于腹腔镜下宫颈癌术后患者的效果观察[J].智慧健康,2020,6(2):144-145.

[9] 何国英,张海霞,接智慧,等.循证护理模式在微创宫颈癌根治术后尿潴留患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(18):103-106.

[10] 林春莺.循证护理对宫颈癌患者术后尿潴留的预防及生活质量的影响[J].中国医药科学,2022,12(22):97-100.