

基于症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者放射性肠炎的影响

刘丹

安义县人民医院 江西南昌

【摘要】目的 探究基于症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者放射性肠炎的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 60 例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组 30 例患者，对照组常规护理，实验组基于症状管理理论的护理干预，对比两组患者的癌因性疲乏（RPFS）、症状量表（MDASI）、生活质量（FACT-B）以及不良反应。**结果** 干预后，实验组患者症状评分优于对照组， $p<0.05$ ，实验组患者癌因性评分显佳， $p<0.05$ ，评估患者生活质量，实验组优于对照组， $p<0.05$ ，分析不良反应，实验组低于对照组， $p<0.05$ 。**结论** 对宫颈癌患者提供基于症状管理理论的护理干预，可以改善患者的不适症状，改善患者肠道功能，提升生活质量，降低不良反应的产生。

【关键词】 症状管理理论；护理干预；宫颈癌；放射性肠炎

【收稿日期】 2025 年 10 月 27 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250607

Effect of nursing intervention based on symptom management theory on radiation enteritis in cervical cancer patients

Dan Liu

Anyi County People's Hospital, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of nursing intervention based on symptom management theory on radiation enteritis in patients with cervical cancer. **Methods** A total of 60 patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were divided into control group and experimental group, with 30 patients in each group, the control group was treated with routine nursing, and the experimental group was treated with nursing intervention based on symptom management theory, and the cancer-induced fatigue (RPFS), symptom scale (MDASI), quality of life (FACT-B) and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** After intervention, the symptom score of the experimental group was better than that of the control group, $P<0.05$, and the carcinogenesis score of the experimental group was better, $P<0.05$, and the quality of life of the patients was evaluated, and the experimental group was better than the control group, $P<0.05$, and the adverse reactions were analyzed, and the experimental group was lower than the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Nursing intervention based on symptom management theory can improve patients' discomfort symptoms, improve intestinal function, improve quality of life, and reduce adverse reactions.

【Keywords】 Symptom management theory; Nursing interventions; Cervical cancer; Radiation enteritis

宫颈癌作为常见的妇科肿瘤，随着当前生活压力增加，宫颈癌患者的发病率呈现上升的趋势，作为妇科第二大肿瘤。患者发病初期无明显的特殊表现，而且患者在宫颈癌的筛查意识上并不明显，多数患者就诊时已经发展到了中晚期，此时患者多需要进行化疗治疗。对于中晚期患者而言，表现为疼痛、异常或者尿道症状，为患者提供化疗的过程中，患者表现为脱发或者胃肠道反应，患者机体在不断消耗的同时，亦导致患者的心

理负担症状加重，引发患者出现癌因性疲乏，影响患者的预后^[2]。为患者提供常规护理，患者掌握的只是化疗的具体流程，护理人员协助患者完成了化疗前的准备工作，未评估患者的心理状态，同时也判断患者的情绪状态、机体是否存在不适等。症状管理，分析患者可能存在的症状，选择假设并制定相应的护理内容，以促进患者恢复，本文就基于症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者放射性肠炎的效果进行讨论，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 60 例患者进行研究；通过随机平衡的方法分成对照组和实验组，每组 30 例患者，对照组，年龄范围 28-49 岁，平均年龄 34.42 ± 1.04 岁，实验组，年龄范围 29-48 岁，平均年龄 35.48 ± 1.03 岁，分析所有患者的基础资料，显示结果 $P > 0.05$ ，可以开展研究。

纳入标准：符合宫颈癌诊断标准；患者生存期在 6 个月以上；患者对本次研究知情同意；精神健康；临床资料齐全；可配合研究；

排除标准：合并其他心脏疾病；肝肾功能异常；存在其他严重疾病；需要多次化疗。

1.2 方法

对照组患者常规护理，讲解疾病的发展，化疗的必要性，化疗期间可能存在的不良反应，化疗过程中的具体细节，易出现的不良反应，提升患者认知。

实验组为症状管理，建立症状管理小组：（1）包括一名护士长、1 名主治医师、妇科护理人员。（2）收集资料，选择宫颈癌、症状、化疗反应为关键词，通过中国知网、万方医学数据库，对宫颈癌化疗过程中存在的不良反应，是否存在毒副反应等，通过查阅相应的病例，收集各项资料，组建症状管理小组，并开会，积极参与于讨论当中，分析具体的护理方案^[2]。（3）计划实施，指导患者如何完成自我评估症状，半结构访谈的方式，对患者症状开始、持续时间，症状是否影响睡眠，有无影响日常生活，结合访谈的结果，对患者出现癌因性疲乏的诱因进行评估，为患者提供针对性护理措施^[3]。（4）认知管理，为患者提供疾病相关知识的健康宣教，制作健康宣教手册、或者视频、PPT 等，对相关人员进行培训、有利于护理人员可以掌握疾病的发病因素，化疗的必要性，化疗的具体流程、化疗期间有何毒副反应，患者治疗的预后，对患者的文化水理进行评估，提供合理的健康宣教方案，提高患者对化疗的认知度^[4]。（5）营

养管理，宫颈癌是一种消耗性疾病，对患者的个体喜好进行分析，为患者提供适合的饮食方案，多吃热量高、蛋白含量较高的食物，同时多吃一些膳食纤维含量较高的食物。（6）心理干预，患者在治疗后，积极进行活动，鼓励患者进行有氧运动，日常可以开展瑜伽、游泳，积极进行社交活动，对患者的情绪状态进行分析，一旦出现情绪低落，多与家人、朋友或者护理人员进行沟通，给予合理的情绪疏导，鼓励患者建立稳定的情绪状态，促进其恢复^[5]。（7）疼痛护理，作为疼痛管理的方法，通过听音乐的方式转移患者的注意力，通过开展正念冥想，提高患者舒适度，必要时提供止痛药物，以提高患者重舒适度。（8）口腔护理，对于出现口腔症状的患者而言，确定饮水方案，以保患者口腔的湿润度，患者口腔感染厌氧菌的风险增加，患者每天进行张口运动，有利于患者及时完成口腔和外界气体交换，患者在进食后，及时漱口，保证患者口腔的清洁度^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 癌因性疲乏，依据 Piper 癌因性疲乏自评修正量表进行评估，量表共计包括情感、躯体、行为、感知，单项评分在 0-10 分，得分与患者的疲乏程度为正相关。

1.3.2 症状评分，依据安德森症状评做题是表 MDASI 进行评估，评分与患者癌症症状严重程度为正相关。

1.3.3 依据 FACT-B 乳腺癌生活质量测定量表进行测量，患者的得分与患者生活质量呈正相关。

1.3.4 评估患者化疗期间的不良反应。

1.4 统计学方法

本次计数用 n% 表示，检验通过 χ^2 。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理， $P < 0.05$ ，符合统计学研究。

2 结果

2.1 实验组患者癌因性疲乏评分优于对照组， $p < 0.05$ 。

表 1 分的两组患者干预前后的癌因性疲乏积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	情感		躯体		行为		感知	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	41.81 ± 2.85	28.09 ± 2.54	35.54 ± 2.58	22.92 ± 2.41	32.32 ± 2.42	20.85 ± 2.34	40.41 ± 3.54	26.95 ± 2.51
实验组	40.96 ± 2.64	20.62 ± 2.32	34.67 ± 1.61	19.46 ± 3.23	31.31 ± 2.58	17.32 ± 1.24	37.36 ± 3.48	23.46 ± 1.23
t	0.426	10.625	0.578	8.782	0.691	8.714	0.258	19.241
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对照组患者干预前症状评分 99.31 ± 15.21 分；日常活动受症状影响程度评分为 40.21 ± 2.66 分；干预后，症状评分为 62.34 ± 12.51 分；日常活动受症状影响程度评分为 19.58 ± 5.31 分；

实验组患者干预前症状评分 101.51 ± 12.41 分；日常活动受症状影响程度评分为 39.52 ± 1.82 分；干预后，症状评分为 51.64 ± 9.62 分；日常活动受症状影响程度评分为 16.52 ± 2.64 分；干预后，实验组患者的症状评分更佳， $p < 0.05$ 。

2.3 对照组患者干预前，FACT-G 评分为 50.36 ± 8.36 分；乳腺癌特异模块评分为 17.34 ± 4.25 分；干预后 FACT-G 评分为 61.26 ± 5.41 分；乳腺癌特异模块评分为 24.31 ± 5.72 分；

实验组患者干预前，FACT-G 评分为 49.55 ± 5.71 分；乳腺癌特异模块评分为 18.44 ± 2.36 分；干预后 FACT-G 评分为 71.63 ± 4.68 分；乳腺癌特异模块评分为 27.66 ± 6.37 分；干预后，实验组患者的 FACT-G 以及乳腺癌特异模块评分更佳， $p < 0.05$ 。

2.4 对照组有 12 例患者出现不良反应，发生率为 40.00%；实验组有 6 例患者出现不良反应，发生率为 20.00%；实验组不良反应发生率更低， $p < 0.05$ 。

3 讨论

所谓的癌因性疲乏，是癌症患者的自我感受，患者会出现疲乏、消极或者沮丧的症状。一旦患者确诊，心理状态会发生改变，疾病自身加上治疗过程会增加患者身体消耗，患者心理压力增加，治疗以及生活积极性受到影响，易引发患者出现痛苦或者绝望的症状^[7]。

本文通过将不同的护理方式应用于两组患者中，实验组症状积分明显高于对照组， $p < 0.05$ ，分析原因，为患者提供症状理论的护理方案，对患者癌因性疲乏症状进行改善，癌因性疲乏属于主观衰竭感，会支配患者的情绪状态，若患者处于消极的情绪状态下，癌因性疲乏程度加重，对于患者而言，在疾病确诊后，对疾病的认知度不高，会导致患者出现抱怨的症状，引发患者出现消极的症状^[8]。选择常规的教育方案，形式过于单一，选择口头健康宣教，护理人员沟通技巧较为缺乏，效果欠佳。基于症状管理理论的护理干预，在为患者提供护理前，收集患者的具体信息，对患者认知上的缺陷进行评估，合理的开展护理，积极的鼓励患者，使得患者拥有健康的心态来面对疾病，患者治疗积极性得到提升，使得患者的癌因性疲乏程度得到改善，鼓励患者积极的参与于社交活动当中，减少患者因为对疾病过

于关注，引发患者出现不良情绪，有效的缓解患者的癌因性疲乏，鼓励患者适量的开展运动，使得患者的机体代谢水平提升，缓解患者的疲乏症状^[9]。

对比患者的症状管理评分、生活质量评分、不良反应发生率，实验组优于对照组， $p < 0.05$ ，分析原因，基于症状管理理念的护理模式，在收集资料后，对患者临床症状原因进行分析，明确护理方案，缓解患者的不适，提高患者护理效果，选择基于症状管理的护理模式，对癌症化疗患者进行有效的护理，预防患者出现消化系统不良或者黏膜损伤，促进患者护理质量的提升^[10]。

综上所述，将基于症状管理理论的护理方式，使得宫颈癌患者的生活质量得到提升，降低患者出现不良反应，提升患者治疗需求，值得提倡。

参考文献

- [1] 连聪聪,张芳,陈小岑,刘慧颖.基于症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者放射性肠炎的影响[J].天津护理,2024,32(6):645-649.
- [2] 欧阳琴,彭霞飞,李莹.基于症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(6):50-53.
- [3] 韩月文.循证护理干预在宫颈癌放疗后放射性直肠炎护理中的应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(5):0193-0196.
- [4] 宋方方,祝宾华,王朝霞,李俊灵,顾浩.基于循证理论的营养管理在宫颈癌放疗患者中的应用[J].海南医学,2024,35(10):1494-1498.
- [5] 王霏,党国伟,杨文博.基于症状管理理论的个案护理模式对宫颈癌化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(24):59-62.
- [6] 贺娜,雷茜.放射性肠炎的中西医护理研究进展[J].保健医学研究与实践,2023,20(S02):233-237.
- [7] 贾慧,孙晓乐.沟通达标理论的护理干预对宫颈癌患者腔内后装放疗后生活质量的影响效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2022(S01):1399-1400.
- [8] 孔茹,郑杰.健康行为改变整合理论下的盆底肌康复护理在宫颈癌术后尿潴留患者中的应用观察[J].检验医学与临床,2022,19(5):688-691.
- [9] Ma Y C,Zhao J,Qian Y K, et al.Analysis of nutritional risk, skeletal muscle depletion, and lipid metabolism phenotype in acute radiation enteritis.[J].World journal of

gastrointestinal surgery,2023,15(12):2831-2843.

Oncology,2024,141453837-1453837.

- [10] Hu J ,Shi Q ,Gong X , et al.Establishment of a prognostic nomogram based on the clinical and inflammatory parameters as well as acute radiation enteritis for patients with cervical cancer receiving radiotherapy[J].Frontiers in

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS