

宫颈癌护理中责任制护理对患者下肢深静脉血栓发生率的影响研究

秦晓丹

华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部 湖北武汉

【摘要】目的 研究宫颈癌护理中责任制护理对患者下肢深静脉血栓发生率的影响。**方法** 选取我院宫颈癌患者进行研究,选取病例数 79 例,选取时间段 2022 年 3 月-2023 年 3 月,根据数字排序分组,单数 40 例为对照组,双数 39 例为观察组,分别实行常规护理、责任制护理,对两组情绪状态、生活质量及并发症发生率进行比较。**结果** 与对照组相较,观察组情绪状态评分更低,生活质量评分更高,并发症发生率更低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 宫颈癌护理中责任制护理效果较佳,减少不良情绪,提高生活质量,降低并发症及下肢深静脉血栓发生率。

【关键词】 宫颈癌护理;责任制护理;下肢深静脉血栓

【收稿日期】 2025 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250110

Study on the effect of responsibility based nursing in cervical cancer care on the incidence of lower limb deep venous thrombosis in patients

Xiaodan Qin

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To investigate the effect of responsibility based nursing on the incidence of deep vein thrombosis in patients with cervical cancer. **Methods** 79 cervical cancer patients from our hospital were selected for the study, with a time period from March 2022 to March 2023. They were divided into two groups based on numerical sorting: the control group consisted of 40 odd cases and the observation group consisted of 39 even cases. Both groups received routine care and responsibility based care, and their emotional state, quality of life, and incidence of complications were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had lower emotional state scores, higher quality of life scores, and lower incidence of complications, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The responsibility system in cervical cancer nursing has a better effect, reducing negative emotions, improving quality of life, and reducing the incidence of complications and deep vein thrombosis in the lower limbs.

【Keywords】 Cervical cancer care; Responsible nursing; Lower extremity deep vein thrombosis

宫颈癌作为常见妇科疾病,发病率约 2/10 万,病因主要与人乳头状瘤病毒感染有关,多个性伴侣、性生活初夜早、免疫缺陷等人群均为高危风险人群,早期宫颈癌并无明显病症表现,随着疾病持续性发展可导致患者出现阴道异常流血、尿急、尿频、肛门坠胀、下腹疼痛等多种病症,对患者的健康危害性较大,降低生活质量^[1]。宫颈癌早期有治愈可能,中晚期以控制病症延续患者生命为主,这也导致部分患者可出现严重不良情绪,影响疾病治疗和控制^[2]。手术治疗能够有效清除病灶,但受到多种因素的影响,术后可诱发多种并发症,临床护理在此体现尤为重要^[3]。本文研究宫颈癌护理中责任制护理对患者下肢深静脉血栓发生率的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院宫颈癌患者进行研究,选取病例数 79 例,选取时间段 2022 年 3 月-2023 年 3 月,根据数字排序分组,单数 40 例为对照组,双数 39 例为观察组。对照组年龄 35~71 (49.63±3.17) 岁;观察组年龄 35~72 (50.17±3.19),两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 确诊宫颈癌,符合《子宫颈癌综合防控指南(第 2 版)》^[4] 诊断; (2) 各项治疗完整;

(3) 精神意识正常。

排除标准：(1) 伴有严重性肾脏疾病；(2) 无法配合研究。

1.2 方法

对照组常规护理：配合临床医师各项工作，给予健康教育、生活指导等。

观察组责任制护理：

(1) 组建责任制护理小组

由专科护士、护士长组成，小组成员集中培训宫颈癌责任制护理的主要内容及重点，制定责任制度，要求护理人员需要 24h 在岗，为患者提供 24h 医疗服务，并结合患者临床情况，从实际出发制定责任制护理方案。护士长负责查房和抽查各项护理工作是否达标，专科护士根据分配护理任务完成各自职责。

(2) 强化健康教育

患者入院后主动为患者介绍医院环境及疾病相关知识，让患者了解疾病治疗方案，如药物治疗及手术治疗，重点告知注意事项及临床风险。

(3) 强化心理引导

治疗心态对疾病治疗、临床护理实施顺利性有着关键影响，因此，护理过程保持亲和、耐心态度，与患者主动交流，了解是否存在不良情绪，告知治疗情况及治疗优势，引导家属给予关心、帮助，拉近护患距离。还可通过组建病友交流会的方式，让患者之间互相鼓励、互相支持，改善身心状态，提高治疗积极性、主动性。

(4) 疼痛护理

通过疼痛评估方法及时了解患者是否存在痛苦感

受，分析影响因素并评估疼痛程度，以视觉模拟评估法为例，评估结果大于 6 级的患者，需遵医嘱采取药物干预，缓解疼痛感受，同时加强心理引导、音乐疗法，尽力降低患者痛苦感受，对于 4~6 级的患者，引导患者转移注意力，加强心理疏导、音乐引导等方式，若无法改善疼痛，及时给予药物缓解，对于 4 级以下的患者，尽量避免使用镇痛药物，鼓励安抚患者，做好倾听交流工作。

(5) 功能锻炼

指导患者接受体育锻炼，以床上肢体舒展锻炼为主，不断增强难度，术后 1 周可下床活动。

1.3 观察指标

情绪状态：采用癌因性疲乏量表(CFS)进行评估。

生活质量：采用 SF-36 量表进行评估。

并发症及下肢深静脉血栓：收集患者并发症发生情况进行比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，($P < 0.05$)为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组情绪状态评分比较

与对照组相较，观察组情绪状态评分比较 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组生活质量评分比较

与对照组相较，观察组 SF-36 评分更高($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组情绪状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体	认知	情感
观察组	40	22.85±2.30	12.50±2.36	13.17±2.14
对照组	39	17.96±2.75	7.81±2.81	9.20±2.66
t	-	9.652	8.325	9.315
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	躯体疼痛	社会功能	心理状态	情感职能	精神健康	活力	总体健康状况
观察组	40	74.16±5.82	73.56±6.32	71.96±5.74	71.54±5.96	73.69±7.38	73.79±7.19	74.37±7.86	73.96±6.73
对照组	39	57.68±3.57	59.81±3.65	56.74±3.75	55.17±4.15	56.85±4.85	58.13±4.57	56.85±5.11	57.19±5.32
t	-	9.874	6.536	8.657	10.535	8.318	7.354	6.853	7.157
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组并发症及下肢深静脉血栓发生率比较

干预组 1 (2.50) 例腹胀、2 (5.00) 例泌尿系统感染、1 (2.50) 例切口感染、1 (2.50) 例下肢深静脉血栓, 总发生率 12.50%; 对照组 5 (12.82) 例腹胀、7 (17.95) 例泌尿系统感染、5 (12.82) 例切口感染、6 (15.38) 例下肢深静脉血栓, 总发生率 58.97%, 干预组发生率更低 ($\chi^2=16.149$, $P=0.001$) ($P<0.05$)。

3 讨论

宫颈癌以恶性肿瘤疾病为表现, 妇科常见疾病, 对女性健康造成严重性危害, 在临床中诸多患者通过手术治疗方式能够获得较佳效果, 在延续患者生命健康上价值较高^[5]。而面对手术创伤、并发症等问题无法完全性避免, 这也导致部分患者在临床恢复阶段不良情绪明显, 同时并发症对后续生活质量造成严重影响, 因此, 需要采取有效护理措施^[6], 积极预防相关风险问题。

本研究结果表明, 观察组情绪状态评分更低, 生活质量评分更高, 并发症发生率更低, 明确表示宫颈癌护理中责任制护理的应用效果。分析其原因, 常规护理以配合医师工作、给予健康教育、生活指导为主, 针对不同患者存在的差异性无法解决。责任制护理通过建立护理小组, 制定科学合理的责任制护理方案, 护士长加强护理监测和查房管理, 保障护士落实各自职责, 同时, 责任制护理以患者为中心, 重视患者的痛苦感受、临床安全及风险问题, 通过从认知、心理、疼痛、功能锻炼等方面出发, 保障护理的有效性, 责任制护理还重视后续护理有效性的评估, 护士长通过查房、检查问题, 及时了解责任制护理是否落实及护理问题, 并及时调整, 保障护理有效性、准确性, 降低临床风险问题, 减少后续并发症的发生^[7]。并且, 责任制护理对患者认知的提高较为重视, 加强健康教育使患者充分了解疾病及治疗, 正确面对疾病, 保障后续护理工作的顺利实施, 又能拉近护患关系, 提高信任感, 进而降低负面情绪^[8]。对于下肢静脉血栓控制, 则与健康教育、体位护理及功能锻炼有着密不可分的关联, 责任制护理从患者健康出发, 制定护理措施^[9], 更加有效预防风险问题。

综上所述, 宫颈癌护理中责任制护理效果较佳, 减

少不良情绪, 提高生活质量, 降低并发症及下肢深静脉血栓发生率。

参考文献

- [1] 刘平平, 纪娜娜, 田莲莲. 整体责任制护理在宫颈癌手术患者中护理质量的效果研讨 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (16): 146-148.
- [2] 黄玉珠, 刘晓燕, 张春莺. 全程追踪责任制护理模式应用在宫颈癌化疗患者中对其癌性疲乏、睡眠质量中的价值探讨 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (10): 2347-2349.
- [3] 冯霜序. 整体责任制护理对宫颈癌手术患者护理质量的效果观察 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (02): 144-146.
- [4] 狄江丽, 张小松, 赵更力, 等. 《子宫颈癌综合防控指南 (第 2 版)》解读 [J]. 中国妇幼卫生杂志, 2024, 15 (02): 1-5.
- [5] 梁素萍. 责任制优质护理全程追踪模式对宫颈癌化疗患者癌因性疲乏与睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (02): 316-317+320.
- [6] 宋晓聪, 吴杜. 责任制护理对经腹宫颈癌根治术患者的效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28 (04): 505-508.
- [7] 许恩钰, 王瑞婷. 责任制整体护理对年轻 Ia 期宫颈癌患者宫颈锥切术后生活质量的影响 [J]. 肿瘤基础与临床, 2020, 33 (06): 541-543.
- [8] 任飞, 李妍. 责任制护理对宫颈癌患者护理质量的有效性和安全性分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27 (S1): 252-253.
- [9] 许恩钰. 责任制整体护理干预对晚期宫颈癌患者化疗后心理状态的影响 [J]. 肿瘤基础与临床, 2020, 33 (05): 449-451.

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