

症状管理理论的护理干预对宫颈癌患者的影响

叶明媚

广西省钦州市妇幼保健院 广西钦州

【摘要】目的 观察分析对宫颈癌患者实施症状管理理论的护理干预的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例宫颈癌患者（样本纳入时间：2021 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验组。分别实施常规护理，症状管理理论的护理干预。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（症状管理理论的护理干预）症状评分更低，日常活动受症状影响程度更低，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，恶心呕吐、黏膜损伤发生率更低，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 症状管理理论的护理干预可以有效减少宫颈癌患者不良反应发生风险，促进症状改善，提高生活质量，有较高应用价值。

【关键词】 宫颈癌；症状管理理论；护理效果；临床价值

【收稿日期】 2025 年 3 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250187

The impact of nursing interventions based on symptom management theory on cervical cancer patients

Mingmei Ye

Qinzhou Maternal and Child Health Hospital, Guangxi Province, Qinzhou, Guangxi

【Abstract】Objective Observe and analyze the clinical effectiveness and application value of nursing interventions based on symptom management theory for cervical cancer patients. **Methods** Sixty cervical cancer patients who received treatment in the hospital were selected (sample included time: May 2021to May 2024), and were randomly divided into control and experimental groups based on random numbers. The number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing and symptom management theory nursing interventions separately. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (nursing intervention based on symptom management theory) had lower symptom scores, lower degree of symptom impact on daily activities, higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), and lower incidence of nausea, vomiting, and mucosal injury, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing interventions based on symptom management theory can effectively reduce the risk of adverse reactions in cervical cancer patients, promote symptom improvement, and enhance quality of life, with high practical value.

【Keywords】 Cervical cancer; Symptom management theory; Nursing effectiveness; Clinical value

宫颈癌一般由 HPV 病毒感染引发，属于女性临床较为常见的恶性肿瘤，出现于子宫颈部^[1]。早期没有显著特异性症状，随着病情进一步发展可出现阴道出血、异常排液等症状，具有较高的发病率和死亡率，严重威胁患者身心健康和生命安全^[2]。临床可依靠化疗等控制病情缓解症状，患者不适感较强，身心压力较大，易出现焦虑抑郁等负性情绪，恢复信心不足，对护理质量有着更高的要求^[3]。故针对症状管理理论的护理干预的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例宫颈癌患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2021 年 5 月至 2024 年 5 月）以随机数字分为对照、实验组。均愿意参与本次研究。两组基线资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组（常规护理）：实施生命体征监测、不良反应观察、用药指导等，对化疗流程、作用、注意事项等进行讲解，告知过往成功案例提升恢复信心。实验组（症状管理理论的护理干预），具体实施方法如下：

表 1 两组基本资料

组别	例数	样本纳入时间	年龄
实验组	30	2021 年 5 月至 2024 年 5 月	50.15±3.89
对照组	30		50.38±4.10
χ^2/t	-	-	0.222
P	-	-	0.824

(1) 建立专项小组，由资深护理人员、责任医师等组成。加强对患者身心状况的重视程度，提升对病史、症状表现、诱发因素等情况的了解，对可能出现的不良反应进行风险评估，提供针对性预防和应对措施。提升风险意识和责任感，提升护理人员综合素质。结合患者实际情况，根据过往经验和相关文献资料针对疾病特点制定针对性护理方案。定期培训考核，提升护理人员对专业知识技能的掌握程度。

(2) 通过更加易于理解的语言讲解治疗方法、流程、可能的不良反应等，引导建立对疾病的正确认知，提升依从性。对胃肠不良反应、癌因性疲乏等不良反应发生风险因素进行整合分析，制定针对性干预措施。结合个人偏好、饮食习惯制定个性化饮食方案；评估营养状况，必要时提供营养支持，可适当增加对含有丰富蛋白质食物的摄入，避免辛辣等刺激性食物，保障营养充足均衡以满足日常所需，促进机体功能恢复。理解患者负性情绪来源评估心理健康情况，提供相应心理疏导；引导在身体状况允许的情况下进行适当运动；加强个人卫生管理，保持口腔清洁避免引发感染。引导家属提供心理支持，促使患者感受到尊重和关爱，鼓励进行患者之间的经验交流，提升自我效能感。评估患者的失眠、疲劳情况，引导保持充足睡眠，养成良好的作息

习惯。针对存在失眠情况的患者，可通过加装隔音条等措施营造温馨、舒适、安静的恢复环境，控制人员往来探望情况，必要时可遵医嘱给予助眠药物。可指导冥想、深呼吸训练等方法提升情绪自我调节能力协助放松，睡前注意避免饮食含有咖啡因的食品。

1.3 观察指标

通过安德森症状评估量表(The MD Anderson Symptom Inventory, MDASI)对两组患者的症状严重程度进行数据收集和分析。记录不良反应发生情况；以简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)评估生活质量情况。

1.4 统计学方法

将数据导入 SPSS 21.0 对资料进行分析处理， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的症状严重程度对比

实验组症状评分更低，日常活动受症状影响程度更低 ($P<0.05$)。

2.2 两组生活质量评分对比

实验组生活质量评分更高 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理后的不良反应发生情况对比

实验组恶心呕吐、黏膜损伤发生率更低 ($P<0.05$)。

表 2 两组患者护理前后的症状严重程度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前症状评分	护理前日常活动受症状影响程度	护理后症状评分	护理后日常活动受症状影响程度
实验组	30	98.44±15.66	40.34±10.22	50.39±13.14	16.22±4.11
对照组	30	98.71±16.10	40.47±10.15	61.35±13.56	22.41±4.03
t	-	0.065	0.049	3.179	5.890
P	-	0.947	0.960	0.002	0.000

表 3 两组患者护理后的生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	86.23±4.11	86.20±4.39	85.77±4.15	85.68±4.22	86.33±4.29	85.78±4.59
对照组	30	79.22±4.26	79.34±4.51	78.89±4.67	78.99±4.12	79.64±4.35	79.15±4.28
t	-	6.483	6.006	6.026	6.213	5.993	5.786
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 两组患者护理后的不良反应发生情况对比[%,(n)]

组别	例数	恶心呕吐	肝肾功能异常	心律失常	黏膜损伤	呼吸系统异常
实验组	30	3.33 (1/30)	6.67 (2/30)	10.00 (3/30)	10.00 (3/30)	13.33 (4/30)
对照组	30	13.33 (4/30)	10.00 (3/30)	13.33 (4/30)	23.33 (7/30)	16.67 (5/30)
χ^2	-	6.548	0.726	0.538	6.397	0.438
P	-	0.011	0.394	0.463	0.011	0.508

3 讨论

宫颈癌发病部位较为特殊,患者不适感较强,加上对治疗结果的担忧,易导致焦虑抑郁等负性情绪出现,不利于恢复^[4]。放疗、化疗、靶向治疗等有助于控制病情,病程较长,患者治疗过程中可出现多种不良反应,促使依从性下降,影响疗效^[5]。

常规护理侧重于对生命体征的监测,具有一定局限性^[6]。症状管理理论的护理干预可根据患者实际情况制定个性化护理方案,重视心理状况,通过更加通俗易懂的语言纠正对疾病和治疗的错误认知,告知成功案例提升恢复信心,家属多陪伴鼓励患者提供心理支持,引导尽量以更加积极平和的心态面对^[7]。评估常见不良反应发生风险,提供针对性预防和干预措施,例如根据患者营养状况提供饮食干预、营养支持等措施;根据癌因性疲乏诱发因素加强心理疏导和健康宣教以避免应激反应等^[8]。以患者为中心,根据病情状况和恢复情况提供适当运动指导、个人卫生指导等,提醒保持充足睡眠,养成良好的作息习惯,鼓励患者积极进行沟通交流,通过转移注意力缓解不适感,改善生活质量^[9]。对疼痛程度进行分级评估,必要时可遵医嘱提供镇痛药物,根据腹泻、失食欲减退等症状表现调整饮食结构。指导冥想、深呼吸训练等提升情绪自我调节能力^[10]。本研究结果显示,实验组护理后的症状评分更低,日常活动受症状影响程度更低,生活质量评分更高,恶心呕吐、黏膜损伤发生率更低,症状管理理论的护理干预可以有效减少宫颈癌患者不良反应发生风险,促进症状改善,提高生活质量,有较高应用价值。

综上所述,对宫颈癌患者实施症状管理理论的护理干预的临床效果良好。

参考文献

[1] 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

[2] 姜卫.基于 Snyder 希望理论的护理干预联合渐进性肌肉放

松训练对宫颈癌患者的影响[J].医学理论与实践,2024,37(3):523-526

[3] 饶泽娟,赖婷,邹慧,等.基于行为转变理论的护理干预对宫颈癌手术患者的影响[J].护理实践与研究,2024,21(2):293-298

[4] 于赛赛.基于症状管理理论的护理干预对乳腺癌化疗患者疾病感知水平、癌因性疲乏程度和不适症状的影响[J].中外女性健康研究,2024(9):160-162

[5] 连聪聪,张芳,陈小岑,等.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

[6] 蒋丽慧,董义俊.风险评估策略基础下行手术室护理干预在宫颈癌根治术中的应用及对患者心理与社会适应能力、风险症状的影响[J].中外女性健康研究,2024(11):43-46

[7] 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放疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(24):59-62

[8] 居玲玲,钱湘云,王美兰.症状管理理论下的姑息护理对宫颈癌晚期患者的应用价值[J].中国医药导报,2024,21(13):149-151

[9] 周素珍,柯丽霞.知信行理论的护理干预对宫颈癌根治术伴高血压患者 SAS 评分及自护能力的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2024,14(2):84-86

[10] 邱婷婷.基于症状管理理论的姑息性护理在宫颈癌晚期住院患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(13):174-177.

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