

综合护理卵巢恶性肿瘤患者的效果评价

毕超杰, 王妹文*

中国人民解放军联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】目的 分析卵巢恶性肿瘤患者采取综合护理的效果。**方法** 选取 2023 年 5 月至 2024 年 6 月收治的卵巢恶性肿瘤患者 70 例, 随机分为观察组 (综合护理) 和对照组 (常规护理) 各 35 例, 对比效果。**结果** 观察组生活质量评分高于对照组, 心理状态评分低于对照组, 应对方式评分优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 综合护理可有效改善卵巢恶性肿瘤患者生活质量、心理状态及应对方式, 效果良好。

【关键词】 卵巢恶性肿瘤; 生活质量; 综合护理; 心理状态; 应对方式

【收稿日期】 2026 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260116

Evaluation of the effect of comprehensive nursing for patients with ovarian malignant tumors

Chaojie Bi, Shuwen Wang*

The 970th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Yantai, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the effect of comprehensive nursing for patients with ovarian malignant tumors. **Methods** Seventy patients with ovarian malignant tumors admitted from May 2023 to June 2024 were selected and randomly divided into an observation group (comprehensive care) and a control group (conventional care), with 35 cases in each group. The effects were compared. **Results** The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, the psychological state score was lower than that of the control group, and the coping style score was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing can effectively improve the quality of life, psychological state and coping styles of patients with ovarian malignant tumors, with good results.

【Keywords】 Ovarian malignant tumor; Quality of life; Comprehensive nursing; Mental state; Coping style

对于女性而言, 卵巢恶性肿瘤属于一种常见类型, 化疗属于主要治疗方式, 但是患者会因为疾病带来的痛苦等多种原因而产生负面情绪, 从而威胁其身心健康, 不但会减弱疗效, 也会降低生活质量^[1]。因此需对该类患者开展有效干预, 改善其生活质量。然而传统的护理方法更加重视疾病的护理, 未关注患者的情绪改变、具体需求, 所以护理效果不佳^[2]。综合护理方式在护理学研究的不断深入下日渐受到重视, 此方法通过制定针对性的护理干预改善其护理效果。本文分析其在卵巢恶性肿瘤患者中的应用价值, 如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 5 月至 2024 年 6 月, 70 例卵巢恶性肿瘤患者, 随机分为观察组 35 例, 平均年龄 (60.77 ± 2.05) 岁; 对照组 35 例, 平均年龄 (62.66 ± 1.86) 岁, 两组

资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 综合护理模式, 包括:

(1) 组建专业综合护理团队。将具备丰富临床经验的护理人员纳入护理团队, 利用系统培训提升其对卵巢恶性肿瘤病理特征、治疗流程的认知。团队成员根据临床实践拟定科学全面的护理方案, 并由专人根据患者个体差异动态调整护理措施。(2) 精准心理关怀。对于某些因为化疗副作用、经济负担及疾病折磨导致的焦虑、抑郁等负面情绪, 护理人员深入分析诱发原因后实施一对一的心理疏导。细致讲解治疗计划的优势, 讲解医保报销政策, 协助患者减轻心理压力。并且邀请亲朋好友形成社会支持体系, 增加患者治疗自信。(3) 深化健康教育体系。利用面对面沟通、健康手册发放及专题讲座等形式为患者及家属介绍手术、化疗原理, 讲

*通讯作者: 王妹文 (1994-) 女, 汉族, 山东, 护师, 本科, 中医血液科。研究方向: 肿瘤护理。

解综合护理计划内容。系统讲解疾病成因、症状表现, 纠正认知误区, 提高患者对治疗的配合度。(4) 开展身心放松护理。教会患者开展腹式呼吸训练、渐进式肌肉放松练习, 通过想象疗法或催眠技巧协助患者减轻紧张情绪, 构建积极的身心状态, 提升疗效。(5) 在对症护理方面, 密切关注化疗不良反应。针对恶心呕吐症状, 及时清理呕吐物并详细记录发作频率; 对于疼痛问题, 采用数字评分法评估疼痛程度, 通过分散注意力、心理暗示等非药物手段干预, 必要时遵医嘱使用止痛药物。(6) 制定个性化饮食方案。根据患者病情和营养需求, 指导其增加新鲜蔬果摄入, 遵循少食多餐原则, 避免高脂油腻食物。对吞咽困难或食欲不佳的患者, 及时通过静脉营养支持, 维持机体营养水平, 增强免疫力。

1.3 观察指标

生活质量通过 SF-36 展开评价, 含生理职能等, 分数随着生活质量的降低而减少^[3]; 心理状态用 HAMA/HAMD 评价, 分数越高代表心态越差^[4]; 应对方式用 MCMQ 评价, 分数越高说明该种应对方式越明显^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量 (%)、($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 χ^2 、t 检验, P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 生活质量评分

护理后, 组间比较 (P<0.05), 见表 1。

2.2 心理状态评分

护理后, 组间比较 (P<0.05), 见表 2。

2.3 应对方式评分

护理后, 组间比较 (P<0.05), 见表 3。

表 1 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=)	对照组	t	P
总体健康	护理前	67.85 ± 3.86	67.50 ± 3.72	0.363	>0.05
	护理后	93.64 ± 2.85	90.72 ± 3.55	3.533	<0.05
躯体疼痛	护理前	67.56 ± 3.69	67.30 ± 3.81	0.273	>0.05
	护理后	93.94 ± 1.39	90.72 ± 2.63	5.983	<0.05
生理职能	护理前	67.44 ± 1.67	67.50 ± 1.56	0.143	>0.05
	护理后	93.86 ± 1.72	90.42 ± 2.15	6.923	<0.05
生理功能	护理前	67.63 ± 2.52	67.55 ± 2.64	0.123	>0.05
	护理后	93.83 ± 1.66	90.75 ± 2.79	5.265	<0.05

表 2 心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=)	对照组	t	P
HAMA	护理前	27.67 ± 2.44	28.20 ± 2.88	1.025	>0.05
	护理后	6.44 ± 0.57	8.82 ± 0.73	17.898	<0.05
HAMD	护理前	30.44 ± 3.59	30.86 ± 3.72	0.573	>0.05
	护理后	6.86 ± 0.87	9.62 ± 1.24	12.673	<0.05

表 3 应对方式评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=)	对照组	t	P
屈服	护理前	3.23 ± 1.21	3.16 ± 1.18	0.406	>0.05
	护理后	2.23 ± 0.42	2.89 ± 0.98	2.093	<0.05
回避	护理前	3.06 ± 1.06	3.02 ± 1.04	0.155	>0.05
	护理后	2.00 ± 0.31	2.75 ± 1.13	3.594	<0.05
面对	护理前	4.74 ± 1.21	4.86 ± 1.22	0.312	>0.05
	护理后	7.26 ± 2.50	6.06 ± 2.11	3.456	<0.05

3 讨论

妇科恶性肿瘤严重威胁女性健康, 其中卵巢恶性肿瘤发病率居高不下, 包括生殖、上皮、性索间质等多种病理类型^[6]。由于疾病早期症状隐匿, 多数患者确诊时已为晚期, 尽管接受手术治疗但预后仍不理想, 往往需要配合长期化疗。这不仅增加患者的身体负担, 高额医疗费用也带来沉重的心理压力, 因此需科学有效的护理干预。

传统的常规护理虽能满足基本医疗需求, 但服务内容单一、缺乏针对性, 不符合现代患者对个性化护理的期待, 容易导致护理效果欠佳, 甚至引发护患矛盾。与之相比, 综合护理作为创新型护理模式, 以患者个体特征为核心, 从多维度制定护理方案。通过全面的疾病知识科普、个性化心理疏导、症状管理和生活指导, 帮助患者缓解焦虑情绪, 提升自我管理能力; 同时, 护理团队与患者建立深度沟通, 动态调整护理策略, 精准满足患者身心需求, 有效提升护理质量, 改善患者就医体验, 为卵巢恶性肿瘤的临床治疗提供有力支持^[7]。

本研究结果说明综合护理效果显著, 分析原因:

(1) 综合护理小组由经验丰富的护理人员成立, 经系统培训后制定个性化护理方案。及时处理化疗期间出现呕吐、恶心等常见症状的患者, 记录并清除呕吐物; 对疼痛进行分级评估, 采用转移注意力或药物干预减轻患者不适。饮食护理则结合患者状况制定计划, 指导营养摄入, 若有需要补充营养液, 增强机体免疫力, 直接提升患者日常生活舒适度与健康水平^[8]。(2) 心理护理深入分析患者不良情绪根源, 通过讲解诊疗优势、医保政策缓解经济与心理压力; 联合家属亲友给予情感支持, 帮助患者树立信心。放松护理借助腹式呼吸、肌肉放松等方式直接调节患者紧张情绪, 减少不良情绪, 让其保持积极的心态面对疾病^[9]。(3) 通过讲座、手册等形式强化健康教育, 为患者及家属普及疾病知识、手术化疗方法和护理计划, 纠正错误认知, 减少对治疗的恐惧, 增加遵医依从性。患者在全面了解疾病和治疗可更理性地配合诊疗, 主动参与自我管理, 从被动接受转变为主动应对, 进而改善疾病应对方式, 促进康复进程^[10]。综合护理通过以上协同作用, 为患者提供全面、科学的护理支持, 实现多方面的积极改善。

综上所述, 对于卵巢恶性肿瘤患者开展综合护理既可以改善其心态及应对方式, 也可以提升其生活质量, 值得应用。

参考文献

- [1] 周静,高梦,梁文昌,张晓芳,崔菲.“互联网+”延续性护理在老年晚期恶性肿瘤患者中的效果评价[J].护理实践与研究,2024,21(9):1412-1417.
- [2] 周莉,罗玉勤,李孟璇.六合丹联合聚维酮碘稀释液坐浴在血液恶性肿瘤患者肛周感染护理中的效果评价[J].实用临床医药杂志,2024,28(1):103-107.
- [3] 林玉霞,符冰,蒙嫦,梁姗姗,覃慧萍.围手术期综合护理对CT引导下经皮微波消融术治疗恶性肿瘤患者的效果研究[J].当代医药论丛,2024,22(12):186-188.
- [4] 许月钦,林秋苗,许雨贞,邱国钦,钟燕慧.综合护理干预在恶性肿瘤动脉化疗栓塞术后下肢深静脉血栓患者中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(25):126-128.
- [5] 陈书巧,朱海霞.精细化护理在恶性肿瘤合并上腔静脉综合征大隐静脉置入中长导管患者静脉管理中的临床效果[J].中外医药研究,2024,3(28):122-124.
- [6] 孙晓燕.姑息护理联合人文关怀对晚期恶性肿瘤患者心理状态及癌性疼痛的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(3):356-359.
- [7] 邴筱燕.综合护理干预措施对减轻恶性肿瘤化疗患者胃肠道不良反应和睡眠障碍的临床研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(11):0222-0225.
- [8] 邹晖,蒋娅,谌于敏,李李清,李娟.综合护理对于中西医结合治疗老年性肺部感染患者的效果评价[J].中国防痨杂志,2024,46(S02):282-284.
- [9] 唐毓莹,陈淑英,张凯玲.低频脉冲综合治疗仪配合全方位优质护理在卵巢囊肿患者中的应用效果[J].医疗装备,2024,37(3):148-150154.
- [10] 赵德宇,刘子璇,马晓燕,周翠.同伴支持在妇科恶性肿瘤术后患者延续护理中的研究进展[J].当代护士(下旬刊),2024,31(9):20-23.

版权声明: ©2026 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