

# 个性化心理护理干预联合实证护理在妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期中的应用

陆 婷

苏州大学附属第一医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 分析妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期使用个性化心理护理干预联合实证护理的价值。**方法** 纳入本院收治行手术治疗（广泛性全子宫清除十盆腔淋巴结清扫）的早期宫颈癌合并糖尿病患者共 90 例（时段 2023.8~2024.8）。依照随机数字表法划分 2 组各 45 例，对照组予以常规围术期护理，观察组予以个性化心理护理干预联合实证护理。根据心理状态、生活质量综合评价 2 组干预效果。**结果** 干预后观察组综合医院焦虑抑郁量表（HADS）得分与对照组相比减少 ( $P<0.05$ )。根据术后首次排便时间、首次下床活动时间、住院时间统计结果，观察组与对照组相比均缩短 ( $P<0.05$ )。**结论** 妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期使用个性化心理护理干预联合实证护理，能明显改善负性情绪，加快术后康复。

**【关键词】**妇科肿瘤；糖尿病；围术期；个性化心理护理干预；实证护理

**【收稿日期】**2025 年 9 月 19 日

**【出刊日期】**2025 年 10 月 27 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250555

## Application of individualized psychological nursing intervention combined with empirical nursing in perioperative period of gynecological tumor patients with diabetes

Ting Lu

First Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the value of individualized psychological nursing intervention combined with empirical nursing in perioperative period for patients with gynecological tumor and diabetes. **Methods** A total of 90 patients with diabetes mellitus who underwent radical cervical cancer surgery in our hospital were included (from August 2023 to August 2024). According to the random number table method, two groups of 45 cases each were divided. The control group was given conventional perioperative care, while the observation group was given individualized psychological nursing intervention combined with empirical nursing. The intervention effects of the two groups were comprehensively evaluated based on their psychological state and quality of life. **Results** After intervention, the scores of the comprehensive hospital anxiety and depression scale (HADS) in the observation group decreased compared to the control group ( $P<0.05$ ). According to the statistical results of the first bowel movement time, first time getting out of bed, and hospital stay after surgery, the observation group showed a shorter duration compared to the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of individualized psychological nursing intervention and positive nursing in perioperative period can significantly improve the negative emotions of patients with gynecological tumor and diabetes, and speed up postoperative rehabilitation.

**【Keywords】**Gynecological tumors; Diabetes; Perioperative period; Personalized psychological nursing intervention; Evidence-based nursing

妇科恶性肿瘤是对我国广大女性身心健康造成巨大危害的一类病症，现阶段外科手术是临床治疗此类疾病的重要手段之一<sup>[1]</sup>。但是多数患者因为对疾病认知

不足和手术未知恐惧，容易导致围术期心理、生理应激反应，影响手术顺利进行和术后康复<sup>[2]</sup>。同时糖尿病作为最为常见的一种基础病，对于围术期合并糖尿病的

患者,需要积极做好血糖控制<sup>[3]</sup>。个性化心理护理干预针对患者心理问题采取针对性心理支持,能改善负面情绪。实证护理主要是根据临床证据,并结合实践经验制定护理方案,体现护理内容的科学性、专业性,促进护理质量持续提升<sup>[4]</sup>。基于此,本文重点分析妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期使用个性化心理护理干预联合实证护理的价值,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入本院收治行手术治疗(广泛性全子宫清除+盆腔淋巴结清扫)的早期宫颈癌合并糖尿病患者共90例(时段2023.8~2024.8)。依照随机数字表法划分2组(对照组、观察组),各45例。对照组年龄区间38~56岁,均值(46.37±3.61)岁。观察组年龄区间36~55岁,均值(46.19±3.48)岁。基线资料对比分析,2组患者不存在差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组予以常规围术期护理,手术前口头讲解妇科肿瘤手术治疗的相关基础知识,强调围术期需注意内容及配合事项,告知配合服药做好血糖控制的重要性,完成手术前的准备工作。术后进行基本病情监测,指导患者术后正确摄入食物,评估患者引流情况及时拔管,鼓励患者尽快下床活动。

### 观察组予以个性化心理护理干预联合实证护理:

(1) 提出实证问题:组织科室护士召开会议,以患者为中心进行分析,结合既往临床经验,总结当前护理过程中存在的不足,明确妇科肿瘤合并糖尿病手术患者目前主要护理问题,如“如何改善负面情绪”“如何缩短术后康复时间”等。(2) 寻找证据:在国内外文献数据库平台进行检索,将检索得到的文献证据进行整理分析后,对文献质量进行评价,从中挑选出最佳证据。根据收集的文献证据,与科室目前常规护理流程、实践经验进行结合,融入个性化心理护理干预,制定实证护理方案。(3) 具体实施:①个体化心理护理干预:护士在提供治疗及护理服务的过程中,专注倾听患者

心声,引导其充分表达真实感受,在适当时机提供反馈,让患者正确释放不良情绪。根据个体差异给予针对性心理支持,给予积极语言暗示,提高患者信心。通过专业心理干预协助患者适应住院环境,细致回应各类疑问与担忧,化解思想负担,改善负面心理状态。②预防并发症:每2小时协助患者变换体位,指导开展床上活动,预防压疮形成。护士为患者进行腹部按摩,指导患者增加膳食纤维摄入量,维持正常排便功能,预防便秘发生。加强病情监测,若出现心前区疼痛或呼吸困难等症状,需立即报告医师采取干预措施。③活动指导:做好身体状态评估,当患者相关生命体征逐步平稳后指导其循序渐进开展康复锻炼。早期进行床上被动与主动活动,随后进行床边走动,最后在病区进行缓慢步行。并指导患者逐步进行日常生活能力训练,包括洗漱、穿衣等,逐步恢复自理技能。

### 1.3 观察指标

(1) 负面情绪:参考综合医院焦虑抑郁量表(HADS)进行评估,从焦虑、抑郁2个领域评分,总分42分,负面情绪越严重其评分增加。

(2) 术后恢复指标:记录患者术后恢复指标,包括术后首次排便时间、首次下床活动时间、住院时间。

### 1.4 统计学分析

本研究数据通过SPSS23.0软件完成处理,( $\bar{x}\pm s$ )表示符合正态分布的计量数据,两组间采取独立样本t检验;[n (%)]表示计数数据,两组间采取 $\chi^2$ 检验,统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前后2组负面情绪

干预后HADS评分组间对比,观察组低于对照组( $P<0.05$ )。干预前HADS评分组间对比,2组患者无统计学差异( $P>0.05$ ),见表1。

### 2.2 对比2组患者术后恢复指标

根据术后首次排便时间、首次下床活动时间、住院时间统计结果,观察组与对照组相比均缩短( $P<0.05$ ),见表2。

表1 对比干预前后2组负面情绪( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数(n)	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	14.38±2.59	11.14±2.14	12.64±1.84	9.16±1.56
观察组	45	14.96±2.84	8.16±1.66	12.87±1.65	7.15±1.28
t值		1.012	7.381	0.624	6.682

P 值		0.314	0.000	0.534	0.000
表 2 对比 2 组患者术后恢复指标 ( $\bar{x} \pm s$ )					
组别	例数 (n)	首次排便时间 (h)	首次下床活动时间 (h)	住院时间 (d)	
对照组	45	32.59±3.46	49.68±4.69	10.39±2.59	
观察组	45	28.41±3.15	45.27±4.28	8.98±2.24	
<i>t</i> 值		5.993	4.659	2.762	
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.007	

### 3 讨论

妇科肿瘤合并糖尿病患者目前主要手术治疗，具有理想的临床效果。但手术属于侵入性治疗手段，易引起身心应激反应，加剧手术风险<sup>[5]</sup>。同时多数患者因为缺乏疾病知识，出现焦虑、紧张、恐惧等负面情绪，严重心理问题可导致体内分泌大量应激因子，改变心率、呼吸，造成血糖波动<sup>[6]</sup>。常规围术期护理以疾病为中心，缺少对心理、生理需求关注，整体效果较为局限。

本文研究结果显示，观察组干预后 HADS 得分与对照组相比减少；同时观察组术后首次排便时间、首次下床活动时间、住院时间与对照组相比均缩短。结果证明妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期使用个性化心理护理干预联合实证护理，能明显改善负性情绪，加快术后康复。分析具体原因：实证护理根据患者实证问题收集临床文献证据，在此基础上进行总结，将其和临床实践经验结合，制定更加科学、专业的护理流程<sup>[7]</sup>。比如针对心理问题提供个体化心理护理干预，引导患者释放情绪，减轻心理压力，能够改善负性情绪状态<sup>[8]</sup>。针对并发症问题采取相应的预防性护理措施，积极控制文献因素，降低并发症风险<sup>[9]</sup>。针对术后活动问题指导患者早期循序渐进开展活动，逐步恢复活动能力，从而缩短术后康复时间<sup>[10]</sup>。

综上所述，妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期使用个性化心理护理干预联合实证护理，能明显改善负性情绪，加快术后康复。

### 参考文献

- [1] 朱颖,赵云燕,黄慧,等. 团体心理护理在妇科肿瘤放疗患者中的应用效果观察[J]. 延边大学医学学报,2025, 48(3): 142-144.
- [2] 夏玲玲,代丽娜,邓超. 基于加速康复外科理念的术前预康复护理模式在妇科肿瘤患者中的应用[J]. 中国当代

医药,2024,31(2):162-165.

- [3] 钟洪涛,李婷,李丹. 基于 KANO 模型的预见性护理对妇科肿瘤患者血液指标的影响[J]. 中国血液流变学杂志,2024,34(1):156-159.
- [4] 季小灿,陈布泽,周庆梅,等. 血栓弹力图结合预警性护理在妇科肿瘤患者术后的应用效果[J]. 中西医结合护理,2024,10(6):147-149.
- [5] 范志君,肖小西,华芳,等. 术后加速康复联合整体护理在妇科肿瘤患者腹腔镜术的护理效果[J]. 中国当代医药,2025,32(7):152-155,160.
- [6] 陈小菁,庄春雨,林白浪,等. "5G 互联网+"护理服务模式配合盆底肌康复训练预防妇科肿瘤患者术后盆底肌功能障碍的应用研究[J]. 肿瘤预防与治疗,2023,36(2): 149-154.
- [7] 李玲,赵琼琼,冷敏. 妇科肿瘤术后并发下肢深静脉血栓的预防与护理研究[J]. 中外女性健康研究,2023(24): 152-154,163.
- [8] 王莉,陈畅乾. 五音疗法结合临床护理路径在妇科肿瘤围手术期的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2023, 21(23):136-139.
- [9] 徐琳娜. 围术期情志护理联合个体化关爱服务对妇科肿瘤患者疼痛、情绪及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(5):824-828.
- [10] 孙玲,于海心,刘佳,等. 风险防范式护理对妇科肿瘤围术期患者心理状况和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(12):1909-1912.

**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