

# 基于认知平衡理论护理干预在卵巢癌术后患者中的应用研究

罗军, 潘长芸\*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】**目的 分析基于认知平衡理论护理干预在卵巢癌术后患者中的应用效果。方法 选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月 60 例行手术治疗的卵巢癌患者, 依据入院先后顺序分组, 前 30 例-常规护理-对照组, 后 30 例基于认知平衡理论护理干预-研究组, 观察护理结果。结果 与对照组比较, 研究组 SAS、SDS 评分更低, 生活质量评分、依从性更高,  $P < 0.05$ 。结论 在卵巢癌术后予以基于认知平衡理论护理干预, 护理效果理想, 可行性较高, 建议护理实践。

**【关键词】**认知平衡理论; 护理干预; 卵巢癌; 护理效果

**【收稿日期】**2025 年 9 月 16 日

**【出刊日期】**2025 年 10 月 10 日

**【DOI】**10.12208/j.cn.20250526

## Research on the application of nursing intervention based on cognitive balance theory in postoperative patients with ovarian cancer

Jun Luo, Changyun Pan\*

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】** **Objective** To analyze the application effect of nursing intervention based on cognitive balance theory in patients after ovarian cancer surgery. **Methods** Sixty patients with ovarian cancer who underwent surgical treatment from January 2024 to December 2024 were selected and grouped according to the order of admission. The first 30 cases - conventional care - control group, and the last 30 cases - nursing intervention based on the cognitive balance theory - study group. The nursing results were observed. **Results** Compared with the control group, the SAS and SDS scores of the study group were lower, and the quality of life scores and compliance were higher,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Nursing intervention based on the cognitive balance theory after ovarian cancer surgery has an ideal effect and high feasibility. It is recommended for nursing practice.

**【Keywords】** Cognitive balance theory; Nursing intervention; Ovarian cancer; Nursing effect

卵巢癌为常见女性生殖器肿瘤, 发病率高, 仅次于宫颈癌及宫体癌, 列居第三位, 约占女性全身恶性肿瘤 4%, 但因疾病致死情况占妇科类肿瘤第一位, 对女性身体健康及生命安全影响较大<sup>[1]</sup>。手术为卵巢癌疾病主流治疗方案, 但因创伤大, 受多因素影响患者康复时间长, 增加生理压力, 降低患者术后生活质量。为此, 制定科学高效可行的护理方案十分必要。认知平衡理论为现代化护理理论基础, 其强调机体认知正常情况下处于平衡状态, 当情感、认知、行为失衡, 则需通过外在指导达到重新平衡状态<sup>[2]</sup>。将该理论使用在卵巢癌术后患者护理中, 在平衡患者认知、情感、行为方面有理想效果。研究选取 60 例卵巢癌术后患者 (2024 年 1

月-2024 年 12 月) 对本次护理方案的可行性进行分析, 内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月 60 例行手术治疗的卵巢癌患者, 依据入院先后顺序分组, 前 30 例-常规护理-对照组, 后 30 例基于认知平衡理论护理干预-研究组。对照组年龄-均值: 35-72 ( $56.58 \pm 4.12$ ) 岁, 病程-均值: 1-5 ( $2.66 \pm 0.41$ ) 年; 对照组年龄-均值: 36-75 ( $56.42 \pm 4.21$ ) 岁, 病程-均值: 1-6 ( $2.58 \pm 0.43$ ) 年。两组基线资料 ( $P > 0.05$ )。参与研究者知情, 项目符合医学伦理。

第一作者简介: 罗军 (1974-) 女, 贵州省贵阳市人, 苗族, 本科, 职称: 初级, 职务: 护士长, 研究方向: 妇科护理;

\*通讯作者: 潘长芸 (1989-) 女, 江苏省南京市人, 汉族, 本科, 职称: 主管护师, 研究方向: 妇科护理。

纳入标准: 符合卵巢癌诊断; 符合手术指征; 意识清晰交流正常; 资料完整真实。排除标准: 精神障碍; 合并感染病变; 合并其他恶性肿瘤; 脏器功能衰竭; 不同意医学随访。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理: ①监测生理指标, 观察敷料渗血渗液情况, 检查引流液情况(颜色、性质、量), 出现异常, 及时上报; ②指导患者重视口腔卫生清洁, 保持皮肤干净; ③术后指导患者摄入高蛋白质、高维生素、高热量, 易消化食物, 规避辛辣、刺激性食物; ④结合医生指导讲解术后使用药物相关知识, 如药物机制、原理、用药方法等; ⑤针对情绪异常者, 通过简单语言交流, 予以情绪疏导, 改善负面情绪。

研究组实施基于认知平衡理论护理干预, 内容如下: (1) 认知评估(术后1-3天): ①利用面对面交流方式, 对患者疾病治疗、康复等方面了解程度, 分析负面情绪根源; ②了解患者认知结构, 对错误认知如过度悲伤、难过, 治疗恐惧等及时发现, 明确护理重点。

(2) 认知调整及重构(术后4天-2周): ①主动介绍卵巢癌知识, 如治疗方法、注意事项、康复要点等, 纠正不正确认知。过程中使用通俗易懂的语言交流, 通过视频、PPT、图文讲解方式使患者深入与了解疾病; ②选择患者错误认知, 如认知卵巢癌术后肯定会复发者, 引导成功案例与其交流, 使患者认识到规范治疗, 科学康复, 规范生活, 可大幅度降低复发风险。③替代思维, 当患者存在错误认知, 可辅助患者建立正确思维, 如“我剩余时间不多了”用“在剩下的时间积极配合治疗, 能够获得更久”替代, 这样可使患者治疗积极性提升。(3) 情感支持(全程实施): ①护理人员真诚交流沟通、陪伴, 耐心倾听患者, 予以患者鼓励及支持,

使其感受到关心关爱; ②情绪指导, 鼓励患者情绪不对情况, 可利用呼吸放松及冥想方法改善; ③家属需多陪伴患者, 提供更多生活照护, 降低患者心理压力。(4) 强化行为(术后-出院): ①结合患者病情制定康复计划, 如适当运动, 遵医用药等; ②予以患者肢体功能锻炼指导, 盆底功能训练指导, 促进患者功能恢复, 针对康复积极性高者予以正向激励, 提升康复信心。

### 1.3 观察指标

①观察两组负面情绪, 采用SAS、SDS量表, 0-80分, 越低越好。

②观察两组生活质量, 采用癌症患者生活质量测定量表(EORTC QLQ-C30)测定, 5维度, 30项目, 100分满分, 越高越好。

③观察两组依从性。分为良好、一般、差, 分值分别为90-100分、60-89分、0-59分。统计一般、良好占比。

### 1.4 统计学方法

SPSS 25.0软件。计数资料(n, %)表示, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ )表示, 分别 $\chi^2$ 、t检验; P<0.05时统计数据有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组负面情绪比较

与对照组比较, 研究组SAS、SDS评分更低, P<0.05, 见表1。

### 2.2 两组生活质量比较

与对照组比较, 研究组生活质量评分更高, P<0.05, 见表2。

### 2.3 两组依从性比较

与对照组比较, 研究组依从性更高, P<0.05, 见表3。

表1 两组负面情绪比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	56.25±3.56	50.58±2.02	52.45±3.25	49.96±3.02
研究组	30	56.52±3.25	47.25±2.45	52.33±3.05	46.55±2.41
t值	-	0.307	5.744	0.147	4.834
P值	-	0.760	0.000	0.883	0.000

表2 两组生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体功能	角色功能	情感功能	认知功能	社会功能
对照组	30	75.25±2.52	74.25±1.63	70.56±2.42	78.25±2.71	75.26±2.40
研究组	30	80.25±2.31	82.11±2.16	79.58±2.61	83.22±2.18	80.23±2.61
t值	-	8.011	15.909	13.880	7.827	7.677
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组依从性比较 (%)

组别	例数	良好	一般	差	依从性
对照组	30	9 (30.00)	14 (46.67)	7 (23.33)	23 (76.67)
研究组	30	12 (40.00)	17 (56.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	5.192
P 值	-	-	-	-	0.023

### 3 讨论

手术为卵巢癌关键治疗方案,其可将病变部位切除达到病情控制目的,但患者术后伤痛、情绪等因素影响,导致患者消极心态,降低生理机能,对治疗效果,及生活质量提升均产生消极影响<sup>[3]</sup>。为此,提供患者术后康复护理指导十分关键。既往常规护理缺乏全面性及系统性,护理效果欠缺。认知平衡理论指导的护理干预方案,能够基于患者认知情况,了解患者情绪障碍异常因素积极进行认知情感干预,纠正其错误认知,改善患者错误行为及不良情绪,提升患者生活质量<sup>[4-5]</sup>。

此次研究结果显示,与对照组比较,研究组SAS、SDS评分更低,生活质量评分、依从性更高,  $P < 0.05$ 。提示,基于认知平衡理论护理干预对促进卵巢癌术后康复有积极价值。

分析原因,认知平衡理论侧重对患者认知、情感、行为三者之间的关系的研究,在护理干预期间,对患者认知情况进行了解,分析错误认知成因及认知矛盾点,通过健康教育指导,及替代性思维指导,使患者逐渐纠正错误认知,形成知信行统一模式<sup>[6]</sup>。并在护理期间,积极理解患者,安慰患者,保持同理心,为患者提供科学心理指导,能够消除患者负面情绪<sup>[7]</sup>。家属积极参与患者护理全过程,予以患者生活照护。当患者病情稳定后,结合患者康复需求制定康复训练计划,使患者能够更加依从,保证康复效果<sup>[8]</sup>。由于研究为单中心小样本,导致研究可能存在偏倚,需要在今后研究中深入挖掘认知平衡理论护理干预的护理效益,为后续患者护理方案的制定奠定基础。

综上所述,卵巢癌术后患者实施认知平衡理论护理干预,有助于降低患者负面情绪,提升患者生活质量及依从性,护理效果较好,建议实施。

### 参考文献

- [1] 张媛,王曼曼,王聪艳,等.认知平衡理论下三元联动延续性护理对卵巢癌术后患者自护能力、生存质量的影响[J].中国计划生育学杂志,2025,33(06):1342-1347.
- [2] 刘爽.加速康复外科干预对卵巢癌手术患者术后恢复进程、疼痛程度及应激反应的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(01):155-158.
- [3] 王平利,刘丽雅,肖静静.加速康复外科干预对卵巢癌手术患者术后恢复进程、疼痛程度和应激反应的影响[J].癌症进展,2023,21(11):1249-1252.
- [4] 李峥嵘,杨琳,蓝婷,等.卵巢癌患者术前新辅助化疗期间预康复护理体会[J].护理与康复,2024,23(07):80-81+84.
- [5] 段佳君,郭亚伦,潘梦蝶,等.基于快速康复理念的中西医结合护理策略对卵巢癌患者术后康复质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(08):57-60.
- [6] 周丽梅,黄绿云,黄佩霞.认知行为护理联合有氧运动对卵巢癌化疗患者睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(01):195-197+200.
- [7] 刘莹,徐媛媛,左成红,孔幸幸,李砾.基于自我超越理论的护理策略对晚期卵巢癌TP方案化疗患者癌因性疲乏及自护能力的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(22):4112-4116.
- [8] 康腊,朱格红,宋丽,苟晓娥,王田添,孙学文.融入感恩拓展-建构理论的全维度认知干预对卵巢癌手术患者的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(3):480-484.

**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