

# 循证护理对宫颈癌患者放疗后的并发症及生活质量的影响

罗琳<sup>a</sup>, 周凯<sup>b</sup>, 邓婵媛<sup>a</sup>, 陈佩娟<sup>a</sup>

(南方医科大学南方医院 a. 放疗科, b. 麻醉科, 广东 广州 510515)

**摘要:**目的 探讨循证护理对宫颈癌患者放疗后的并发症及生活质量的影响。方法 选取该院 2013 年 3 月—2016 年 3 月的 98 例宫颈癌患者进行护理干预, 根据护理方法不同分为观察组和对照组各 49 例, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上进行循证护理, 采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对患者不良情绪进行评估; 干预前后对宫颈癌生活质量评分表(FACT-G)进行评价, 干预后观察两组患者的 SAS 和 SDS 评分、生活质量评分及并发症发生情况。结果 护理后观察组的 SAS、SDS 评分明显比对照组低, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 干预后两组患者的生活质量评分明显高于干预前, 而且干预后观察组的生活质量评分明显高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组并发症发生率(8.2%)明显低于对照组(36.7%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 循证护理可以减少宫颈癌放疗患者并发症发生, 缓解患者不良情绪, 提高患者的生活质量。

**关键词:**循证护理; 宫颈癌; 并发症; 生活质量

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.01.049

## Effect of evidence-based nursing on the complications and quality of life of patients with cervical cancer after radiotherapy

LUO Lin<sup>a</sup>, ZHOU Kai<sup>b</sup>, DENG Chanyuan<sup>a</sup>, CHEN Peijuan<sup>a</sup>

(a. Department of Radiation Oncology, b. Department of Anesthesiology, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong 510515, China)

**Abstract: Objective** To study the effect of evidence-based nursing on the complications and quality of life of patients with cervical cancer after radiotherapy. **Methods** From March 2013 to March 2016, 98 cases of cervical cancer patients, treated at Nanfang Hospital of Southern Medical University, were selected for nursing intervention, and assigned into observation group ( $n = 49$ ) and control group ( $n = 49$ ) according to different nursing methods. Control group received routine nursing care, while observation group received evidence-based nursing on the basis of the routine nursing care. Negative emotions of patients were evaluated by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS). Before and after the intervention FACT-G was used to evaluate cervical cancer patients' quality of life. After the intervention the SAS and SDS scores, quality of life score, and complications occurrence of two groups of patients were observed. **Results** After nursing the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than the control group with significant difference ( $P < 0.05$ ). After the intervention, the scores of quality of life of two groups of patients were significantly higher than those before intervention and quality of life score of observation group was significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence rate of complications (8.2%) of observation group was significantly lower than the control group (36.7%), which was significantly different ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Evidence-based nursing can reduce the incidence of complications, relieve the bad mood and improve the quality of life of patients with cervical cancer after radiotherapy.

**Keywords:** evidence-based nursing; cervical cancer; complication; quality of life

宫颈癌是妇科常见的恶性肿瘤, 发病率较高, 严重影响患者的正常生活, 患者身心均受损伤, 易出现焦虑、抑郁、恐慌等情绪, 对治疗产生极大的影响<sup>[1]</sup>。对该病的治疗上的放疗在杀死肿瘤细胞的同时上, 也会影响到正常细胞, 且在治疗过程中的疼痛以及放疗后的并发症情况均会使患者出现情绪上低落。因此为缓解患者在治疗过程中的不良情绪, 减少并发症的发生, 需要对宫颈癌放疗患者进行合理的护理<sup>[2]</sup>。但是关于应用宫颈癌放疗患者的相关护理研究, 不同的学者所得到的结论也存在差异, 为深入分析护理的作用, 本研究将循证护

理应用于在南方医科大学南方医院就诊的宫颈癌放疗患者, 并对护理效果进行详细分析。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取南方医科大学南方医院 2013 年 3 月—2016 年 3 月的 98 例宫颈癌患者进行护理干预, 所有患者经影像学及病理学检查并确诊为宫颈癌, 并采用 6MV-X 线照射, 进行常规分割, 1 次 2 Gy, 1 次/天, 5 次/周, 总剂量 DT70 Gy<sup>[3]</sup>。排除无法耐受放疗治疗的患者。根据护理方法不同将患者分为观察组和对照组, 其中观察组患者 49 例, 年龄 26~61 岁, 平均年龄( $46.9 \pm 12.3$ )岁; 小学至初

中 27 例,高中 12 例,大学及以上 10 例。对照组患者 49 例,年龄 25 ~ 62 岁,平均年龄  $(47.9 \pm 13.3)$  岁;小学至初中 26 例,高中 13 例,大学及以上 10 例。两组患者在基本资料方面比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 护理方法** 对照组 49 例患者均进行常规护理,对患者进行日常的护理,进行常规的生化指标的检查,观察患者的生命体征,出现问题及时处理。观察组在对照组的基础上进行循证护理。具体如下。

**1.2.1 根据临床宫颈癌的情况建立循证问题** 不同的宫颈癌患者具体情况会有所差异,患者在进行放疗后需要采用不同的策略进行护理。患者入院后首先对患者的实际情况进行全面评估,对患者的发病情况进行收集,组织医护人员对患者可能发生的并发症进行探讨,评估患者护理过程中可能遇到的实际问题。在对患者进行评估的过程应充分考虑到患者的家庭支持情况及经济因素,在实现疾病护理的同时,使护理措施尽可能符合患者的实际条件。过程中的问题应联系主管医生、护理组长共同进行讨论分析确定需循证的问题。然后利用书籍、网络等方法,对相关问题进行实证文献检索,找到相关依据<sup>[3]</sup>。

**1.2.2 根据循证验证的结果制定相应的护理方案** 在建立循证问题并进行验证后,结合患者个人的实际情况为患者制定合理的护理方案,护理方案应充分结合不同患者的治疗状况、文化程度及患者对相关知识的掌握程度。根据护理方案首先对患者进行健康教育。采用通俗易懂的语言向患者介绍疾病相关的知识,使患者对疾病及治疗有基本的了解,向患者介绍治疗过程中的注意事项,使患者掌握基本的疾病护理知识和方法,教育患者了解紧急情况的报告及处理方法。对患者的日常用药进行指导,指导患者严格遵照医嘱进行用药治疗。对患者进行适当的心理干预,缓解患者的心理压力,对于治疗过程中出现心理问题的患者,护理人员应进行专门的心理护理,针对患者紧张、焦虑、抑郁等不同情况,采用合理的护理方法进行心理干预。护理人员应通过定期组织活动、分享研讨等形式,对患者的护理及恢复情况进行总结,并通过鼓励患者分享成功经验等形式,让患者参与到护理过程中。对于反馈较为集中的问题,护理人员进行重点关注,对于个别护理方法进行修正调整使之更加符合患者情况。对于文化水平较低的患者,在进行护理教育的过程中,尽量采用简单形象的交流方式,使患者能够充分领会到护理人员的真实意图。而对于年龄相对较大的人员,需要进行细心的指导,稳定患者的情绪,使患者积极配合治疗。对患者的饮食

进行指导,帮助患者建立合理的饮食结构,指导患者多食用高蛋白、高维生素、低纤维易消化食物,避免辛辣食物<sup>[5]</sup>。放疗后多饮水、多进食蔬菜、水果等富含维生素的食物。护理人员通过与患者的积极沟通,及时纠正患者对疾病和健康的错误认识<sup>[6]</sup>,给患者讲述治疗成功的病例,增强患者的治疗信心。

### 1.3 评价指标

**1.3.1 对情绪指标的评价** 干预 20 d 后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态进行评价<sup>[7]</sup>,得分越高,患者的焦虑和抑郁情绪越严重。

**1.3.2 生活质量评价** 采用宫颈癌生活质量评分表<sup>[8]</sup>(FACT-G)调查问卷分别在干预前及干预后 20 d 对患者进行调查,包括生理状况、社会/家庭状况、情绪状况、功能状况 4 个维度,共 39 个条目,采用 5 分制评分法,患者评分越低表示其受影响程度越重。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 21.0 进行数据处理。计量数据以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用成组  $t$  检验,组内比较为配对  $t$  检验。计数数据采用例(%)表示,组间比较为  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 两组患者的情绪评分比较** 护理后观察组的 SAS、SDS 评分明显低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的情绪评分比较/(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 例数 | SAS 评分         | SDS 评分         |
|------------|----|----------------|----------------|
| 对照组        | 49 |                |                |
| 干预前        |    | 67.6 $\pm$ 5.1 | 63.5 $\pm$ 3.4 |
| 干预后        |    | 49.6 $\pm$ 6.5 | 50.9 $\pm$ 3.6 |
| 配对检验 $P$ 值 |    | 0.026          | 0.037          |
| 观察组        | 49 |                |                |
| 干预前        |    | 68.6 $\pm$ 3.9 | 64.4 $\pm$ 2.1 |
| 干预后        |    | 38.9 $\pm$ 1.2 | 39.9 $\pm$ 2.4 |
| 配对检验 $P$ 值 |    | 0.001          | 0.003          |
| 两组比较       |    |                |                |
| 干预前 $P$ 值  |    | 0.278          | 0.119          |
| 干预后 $P$ 值  |    | 0.000          | 0.000          |

注:各組内干预前后比较为配对  $t$  检验,两组间对应比较为成组  $t$  检验。

**2.2 对两组患者干预前后的生活质量评价的比较** 干预后两组患者的生活质量评分明显高于干预前,观察组的生活质量评分明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

**2.3 两组患者护理后发生并发症的情况** 观察组发生并发症的发生率(8.2%)明显低于对照组(36.7%),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

放疗是治疗宫颈癌的一种重要方法,能够一定

表2 对两组患者干预前后的生活质量评价的比较/(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别              | 例数 | 生理状况       | 社会/家庭状况    | 情绪状况       | 功能状况观察组    |
|-----------------|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组             | 49 |            |            |            |            |
| 干预前             |    | 24.7 ± 2.2 | 23.1 ± 3.2 | 20.6 ± 2.4 | 19.1 ± 2.1 |
| 干预后             |    | 28.9 ± 2.5 | 28.7 ± 3.4 | 26.2 ± 2.7 | 24.1 ± 2.5 |
| 配对检验 <i>P</i> 值 |    | 0.041      | 0.030      | 0.038      | 0.044      |
| 观察组             | 49 |            |            |            |            |
| 干预前             |    | 24.8 ± 2.1 | 21.3 ± 4.1 | 20.6 ± 2.4 | 19.7 ± 2.8 |
| 干预后             |    | 36.2 ± 2.7 | 33.2 ± 4.4 | 28.9 ± 3.3 | 27.1 ± 3.7 |
| 配对检验 <i>P</i> 值 |    | 0.017      | 0.021      | 0.025      | 0.029      |
| 两组比较            |    |            |            |            |            |
| 干预前 <i>P</i> 值  |    | 0.289      | 0.660      | 0.731      | 0.301      |
| 干预后 <i>P</i> 值  |    | 0.000      | 0.001      | 0.000      | 0.000      |

注:各組內干預前後比較為配對 *t* 檢驗,兩組間對應比較為成組 *t* 檢驗。

表3 两组患者护理后并发症发生情况

| 组别  | 例数 | 便秘/<br>例 | 腹胀/<br>例 | 腹痛/<br>例 | 食欲减<br>退/例 | 发生率/<br>例(%) |
|-----|----|----------|----------|----------|------------|--------------|
| 对照组 | 49 | 5        | 4        | 5        | 4          | 18(36.7)     |
| 观察组 | 49 | 1        | 1        | 1        | 1          | 4(8.2)       |

注: $\chi^2 = 11.488, P = 0.001$ 。

程度改善患者的症状,但是患者在进行放疗的过程中会对身体造成一定的损伤,治疗过程中患者可能会发生不良反应情况,而疾病及其治疗也会对患者产生巨大的心理压力,从而给患者的治疗带来负面影响。对患者进行护理能够减少患者术后并发症的发生,并可以改善患者的生活质量。循证护理方法从不同方面对患者进行了详细分析,因此能够提出准确护理方案。患者在进行放疗治疗过程中,在杀死肿瘤细胞的同时也会对正常细胞产生不同程度的影响,尤其是对消化系统的影响相对较大,经常会导致腹痛、腹胀、食欲不振等多种不良反应情况的发生,因此家属同步认知干预可以改善宫颈癌放疗患者的心理状态,缓解患者的并发症<sup>[10]</sup>。

皮远萍等<sup>[11]</sup>在其研究中证实肿瘤化疗患者的焦虑情绪会对患者症状造成一定程度的影响,患者的生活质量也会受到严重的影响。由于患者进行放疗后其身体会受到一定的损伤,同时患者的焦虑情绪也会产生间接的影响,患者在放疗后容易发生饮食不适等消化系统异常情况。而合理的护理是缓解患者不良情绪减少不良反应发生的重要手段。王秋临等<sup>[12]</sup>对患者进行认知疗法可以提高患者的生活质量。这也说明对患者进行认知能力的干预可以提高患者生活质量。因此本研究中将针对患者存在的心理问题、生理问题、饮食等问题进行循证护理研究,从而确定对患者进行优质护理可以减少并发症的发生,并且也缓解患者的不良情绪。

本研究中对比分析循证护理与常规护理对宫颈癌放疗患者发生并发症的影响及对患者造成的不良情绪

的影响,通过研究发现对患者进行循证护理后患者的生活质量评分明显得到提高,对患者的生活质量中生理、社会家庭、情绪、功能方面均得到明显改善。而且发生便秘、腹胀、腹痛等多种并发症的发生率为 8.2% 明显低于常规护理的 36.7%,可见循证护理不仅有效减少了便秘、腹胀等并发症的发生,而且明显缓解了患者的不良情绪,使患者积极配合治疗促进患者康复。

综上所述,循证护理可以降低宫颈癌放疗患者并发症发生率,缓解患者不良情绪,提高患者的生活质量。

## 参考文献

- [1] 陈亚芬. 宫颈癌患者强化放疗后实施综合护理干预对生活质量的影響分析[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(5): 99-101.
- [2] 贾锦荣, 扬建清, 赵庆文, 等. 全程护理对宫颈癌放疗患者的临床疗效分析[J]. 肿瘤药学, 2012, 2(6): 468-470, 474.
- [3] 赵慧玲, 唐玉平. 护理干预对贫困山区宫颈癌放疗后患者生活质量的影响[J]. 当代护士(学术版), 2012(4): 129-130.
- [4] 高静. 责任制优质护理全程追踪模式对宫颈癌化疗后癌因性疲乏和睡眠障碍的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(24): 24-26.
- [5] 毛火娇. 优质护理对改善食管癌患者放疗后生活质量的临床效果[J]. 世界华人消化杂志, 2015, 23(15): 2425-2429.
- [6] 陈红梅, 李富萍. 综合性护理干预对宫颈癌患者负面情绪和术后并发症及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(1): 114-116.
- [7] 颜明明, 杨洁云, 汪小蓉, 等. 个性化护理干预对宫颈癌患者后装腔内治疗影响的研究[J]. 临床护理杂志, 2012, 11(3): 9-11.
- [8] 江梅英, 林楠, 陈小英, 等. 网络延续护理在宫颈癌放疗患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2014, 29(4): 30-31.
- [9] 段文琴, 肖英, 赖维青. 整体护理干预对宫颈癌前期病变及宫颈癌患者生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(13): 38-40.
- [10] 戴斌, 陈文兵. 家属同步认知干预对宫颈癌患者心理、行为特征的影响[J]. 中国现代医生, 2015, 53(16): 50-53.
- [11] 皮远萍, 邓本敏, 唐玲, 等. 焦虑情绪对肿瘤化疗消化道症状的影响研究[J]. 重庆医学, 2012, 41(34): 3680-3682.
- [12] 王秋临, 张小敏, 冯莉荔. 认知疗法对宫颈癌同步放疗患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(6): 730-733.

(收稿日期: 2016-11-08, 修回日期: 2016-12-12)