

责任制护理对宫颈癌患者护理质量的效果观察

何端红

贵州医科大学第二附属医院肿瘤科 556000

【摘要】目的 观察分析责任制护理对宫颈癌患者护理质量的效果。**方法** 在 2018 年 1 月-2019 年 2 月于我院治疗的宫颈癌患者病例中, 选取 60 例作为研究对象, 采取随机方式, 分为对照组 (30 例) 和观察组 (30 例)。其中, 对照组主要采取常规护理方式, 而观察组采取了常规护理+责任制护理的整合方式, 针对两组患者的切口感染、腹胀、下肢深静脉血栓发生情况进行对比和分析。**结果** 60 例宫颈癌患者在实施责任制护理中, 观察组在切口发生感染、腹胀以及泌尿系统感染发生率等方面, 要优于对照组, 其对比差异显著 ($P < 0.05$)。同时, 观察组在并发症发生情况、满意度等方面, 要优于对照组, 其对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 加强责任制护理方式的应用, 对于提高宫颈癌护理质量具有极大的帮助, 可以大大提高治疗效果, 并获得宫颈癌患者较高的满意度, 值得广泛应用和推广。

【关键词】 责任制护理; 宫颈癌患者; 护理质量; 效果观察

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-151-02

对于宫颈癌来说, 作为妇科恶性肿瘤之一, 比较常见, 原位癌高发年龄在大都集中在 30 岁左右, 浸润癌在 40、50 岁左右, 现阶段, 宫颈癌的发病趋势越来越年轻化。通过应用宫颈细胞学筛查, 可以早发现和治疗宫颈癌和癌前病, 有效控制宫颈癌的发病率。在临床上, 手术治疗和放射治疗是重要的治疗方法, 其中手术治疗比较常见。手术治疗的患者, 在多方因素的影响下, 难免会出现心理负担, 进而对患者的治疗效果造成影响。为此选取 60 例宫颈癌患者作为研究对象, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院 60 例子宫颈癌住院患者, 结合随机方式, 对照组为 30 例, 观察组为 30 例。对照组年龄为 40~60 岁, 平均年龄为 (42.0±3.4)。观察组年龄为 35~62 岁, 平均年龄为 (41.3±3.2) 岁。两组患者在病况和年龄等方面, 其差异不具备统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组结合其病况和病因, 加强常规护理方式的应用, 比如护理人员应该让患者和家属放宽心, 给予安慰, 在手术后, 要对引流管实施密切关注, 明确患者是否出现了身体不适, 和掌握患者的排气状况等。而观察组主要采取了常规护理和责任制护理相结合的方式, 更加明确提出对护理人员的要求, 而且护士长还应该对护理人员实施严格的监督和管理。具体来说:

首先, 心理护理。患者和家属在入院以后, 并不是十分了解医院环境和患者自身的病情等, 所以难免会出现不良心理情绪。所以护理人员应该从实际情况出发, 耐心予以讲解。在讲解过程中, 采取和蔼可亲的语气, 不断提高患者和家属情绪的稳定性, 尽量消除和减轻患者的忧虑心情^[2], 给予医生和护士高度的信任感, 与治疗过程保持密切配合, 使患者具备高度的治愈自信心。

其次, 临床护理。一些患者在术后, 难免会出现不良症状, 比如疼痛和高烧等。这时护理人员应该对患者实施关心和慰问, 消除患者的紧张感, 确保情绪的高度稳定性。如果患者情况尚未得到缓解, 应该及时向医生反馈。

1.3 观察指标

患者在学习和护理以后, 要评分护理人员的满意度, 其评分范围在 0~10 之间, 满意程度主要包括非常满意、满意以

及不满意等^[3]。其中, 分数越高, 代表患者的满意度越高, 比如如果评分在 8~10 分之间, 代表患者非常满意。

总满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%

1.4 统计学分析方法

选用 SPSS15.0 进行数据处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料用 (n, %) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生情况对比

60 例宫颈癌患者实施责任制护理方式, 观察组患者比对照组要低, 尤其在切口感染、腹胀以及泌尿系统感染等方面, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 具体如表 1 所示:

2.2 满意度对比

所有宫颈患者经过治疗和护理后, 观察组患者的满意度更高一些, 与对照组形成了差异, 其对比具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体如表 2 所示:

表 1: 两组患者并发症发生情况对比 [n (%)]

组别	例数 (n)	切口感染	泌尿系统感染	腹胀
对照组	60	8(13.33%)	9(15%)	7(11.67%)
观察组	60	2(3.33%)	3(5%)	1(1.67%)
t		4.90	5.00	4.82
P		0.027	0.025	0.028

表 2: 两者患者接受护理后满意度对比 [n (%)]

分组	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	总体满意度	组间比较
对照组	60	30	20	10	83.33%	$\chi^2=0.030$
观察组	60	40	19	1	98.33%	$P=0.01$

3 讨论

现代医学水平与日俱增, 其临床护理水平也出现了显著的提升。同时, 人们也明确提出对护理人员护理水平的要求。由于护理工作环节众多, 提高医院内部护理人员护理质量在至关重要的。在护理培训中, 加强责任制护理方式的应用, 不断提高护理人员的责任意识和信心, 给予患者相应的帮助, 并为患者治愈提供保证, 同时, 护理人员要保证身心愉悦度, 与医生临床工作保持密切的配合。在本次研究中^[4], 60 例宫颈癌患者在实施责任制护理中, 观察组要比对照组要高, 尤其对于切口发生感染、腹胀以及泌尿系统感染发生率等方面, 其对比差异显著 ($P < 0.05$)。同时, 研究组在并发症发生情况、

(下转第 154 页)

义。见表2:

表2: 两组患者护理满意度的比较

组别	十分满意	满意	不满意	护理满意率
对照组 (n=23)	8	10	5	78.2%
研究组 (n=23)	19	3	1	95.6%
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

人体在受到多种因素的影响后可能会出现脏层胸膜破裂的情况,进而导致胸腔内气体蓄积,这一疾病被成为自发性气胸。如果患者的积气量不大,那么就不需要进行特殊处理,但如果患者胸腔内出现了大量积气的情况,就必须要去医院接受治疗。目前对自发性气胸进行治疗的常规方法为胸腔镜手术治疗,虽然这种手术相比较于传统的开胸手术具备安全性与先进性,只会在患者身体上形成微小的切口,但是仍然有几率在术后导致患者出现并发症。有研究认为,在自发性气胸胸腔镜术后应对患者实施综合护理干预,可降低术后的并发症发生率,改善患者预后,这与本文研究的结果也较为符合。

综上所述,自发性气胸胸腔镜术后对患者实施综合护理干预,可提升患者满意度,减少患者发生并发症的几率,值得在临床实践中进行推广。

参考文献

[1] 杜冬凤. 优质护理对进行胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症预防的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(01):48+52.
 [2] 许家兰. 体位护理应用于胸腔镜治疗自发性气胸术后康复及满意度的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(01):73-75.
 [3] 董希会, 朱伟伟, 鲁豪果. 康复护理对自发性气胸胸腔镜手术后患者肺功能的影响分析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(17):44-45.
 [4] 徐爱香, 牛新峰. 优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(16):98+106.

(上接第 150 页)

有效的改善不良情绪,减少舒张压以及收缩压,缓解心率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 周旦宏. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(03):180.
 [2] 周永萍. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2019,

35(18):165+168.

[3] 谢雁. 手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果探究 [J]. 名医, 2019(01):217.
 [4] 张晓新. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018(22):141-142.
 [5] 王江华, 崔雅清. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):72-74.

(上接第 151 页)

满意度等方面,要比对照组要高。对比差异显著,具有统计学意义(P < 0.05)。

由此可以看出,面对宫颈癌患者,加强责任制护理方式的应用,对于消除患者的顾虑具有很大的帮助,不断缓解患者的不良情绪,树立高度的自信心,勇于战胜病魔,从而最短达到康复的目的。

参考文献

[1] 张洪英. 整体责任制护理对于宫颈癌手术患者护理满意度的影响探讨 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):263.

[2] 詹红梅. 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]. 中外女性健康研究, 2017(15):16+28.
 [3] 夏静蕊, 韩雪梅, 杨燕君. 责任制优质护理全程追踪模式在宫颈癌化疗癌因性疲乏与睡眠质量中的价值分析 [J]. 系统医学, 2017, 2(07):137-139.
 [4] 李小会, 霍福利, 明振叶, 张鑫. 责任制护理对宫颈癌患者负性情绪、下肢深静脉血栓发生率及护理满意度的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(05):936-938.

(上接第 152 页)

但对于老年患者来说,其对疾病各方面知识的认识不到位,致使出院后患者的治疗依从性欠佳、病情控制不理想。连续护理是新兴的护理服务模式,此种护理服务模式是将院内护理延伸到患者所在社区、家庭,进而确保出院后患者能够得到更专业的护理干预和指导,进而最大限度控制病情,改善出院后患者生活的质量等^[3]。本研究结果显示,研究组护理后患者 ADL、GSES 评分均优于对照组(P < 0.05),研究组总满意度高于对照组(P < 0.05),与王美秀等^[4]研究结果基本接近;证实,在老年慢性病护理管理中实施连续护理,有利于提升患者日常生活的能力和自我效能,进而改善护患关系。

综上所述,老年慢性病护理管理中实施连续护理模式的效

果确切,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 王艳凤, 梁珍伟, 叶芳飞. 连续护理模式在老年慢性病护理管理中的应用思考 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(03):127-128.
 [2] 姚远芳, 王金燕. 连续护理模式在老年慢性病护理中应用的质性研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(07):187-188.
 [3] 王婷, 姚敏. 连续护理模式在老年慢性病护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(10):128-129.
 [4] 王美秀, 周燕珍, 黄美娟. 连续护理模式在社区老年慢性病护理中的应用效果分析 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(18):75-76.