

综合护理对宫颈癌前病变术后患者康复进程的影响分析

朱天然, 刘 宁, 刘文莲*

南方医科大学南方医院妇产科, 广东 广州

收稿日期: 2025年3月4日; 录用日期: 2025年4月2日; 发布日期: 2025年4月9日

摘 要

目的: 探究综合护理对宫颈癌前病变手术后患者的康复恢复所产生的影响。方法: 本研究共纳入相关疾病患者94例, 并将其均衡地划分为两组: 实验组A与实验组B。实验组A包含47名患者, 接受常规护理措施; 实验组B同样包含47名患者, 则实施综合护理方案。旨在对比分析两组患者在不同护理模式下的护理成效, 比较两组患者的其他相关病症的出现情况, 将两组患者的生活品质进行对比, 调查患者对护理方式的满意情况。结果: 实验A组患者的护理效果有效情况小于实验B组患者的护理效果有效情况。实验A组患者的其他相关病症出现情况大于实验B组患者的其他相关病症出现情况。实验B组患者的生活品质水平比较高一些。实验A组患者对护理方式中的评分低于实验B组。结论: 综合护理对宫颈癌前病变手术后患者的康复恢复起到了良好的促进效果, 减少并发症的产生, 减少患者的额外痛苦感, 值得推崇。

关键词

综合护理, 宫颈癌前病变, 康复进程

Analysis of the Impact of Comprehensive Care on the Recovery Process of Patients after Surgery for Precancerous Cervical Lesions

Tianran Zhu, Ning Liu, Wenlian Liu*

Department of Gynaecology and Obstetrics, Nanfang Hospital, Guangzhou Guangdong

Received: Mar. 4th, 2025; accepted: Apr. 2nd, 2025; published: Apr. 9th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 朱天然, 刘宁, 刘文莲. 综合护理对宫颈癌前病变术后患者康复进程的影响分析[J]. 护理学, 2025, 14(4): 515-520. DOI: 10.12677/ns.2025.144070

Abstract

Objective: To investigate the effect of comprehensive care on the recovery process of patients after surgery for precancerous cervical lesions. **Methods:** A total of 94 patients with related diseases were included in this study, and they were evenly divided into two groups: experimental group A and experimental group B. Experimental group A included 47 patients who received routine nursing measures; The experimental group B also included 47 patients, and the comprehensive nursing plan was implemented. The study aims to compare and analyze the nursing outcomes of two groups of patients under different nursing models, compare the occurrence of other related comorbidities in the two groups, contrast the quality of life of the two groups of patients, and investigate the patients' satisfaction with the nursing methods. **Results:** The effectiveness of the nursing intervention in Group A was lower than that in Group B. The occurrence of other related comorbidities in Group A was higher than in Group B. The quality of life of patients in Group B was relatively higher. The satisfaction rating of the nursing method by patients in Group A was lower than that of Group B. **Conclusion:** Comprehensive nursing care has been shown to have a positive effect on the recovery of patients with cervical precancerous lesions after surgery. It can reduce the occurrence of complications and alleviate the additional suffering of patients. This type of care is highly recommended for its effectiveness.

Keywords

Comprehensive Care, Precancerous Cervical Lesions, Recovery Process

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

宫颈癌前病变也叫做宫颈上皮内瘤变，也就是说宫颈的表皮里如果出现了癌细胞特点的细胞，则可诊断宫颈癌前病变。这些癌细胞特点的细胞如果长期被限制在表皮里并且没有出去，则并不代表已经发展为癌症，这是宫颈上皮内瘤变[1]，是发展为宫颈癌之前的一个过渡。对于 CIN 的治疗手段通常采用的 LEEP 刀手术，但是手术治疗往往会不同程度地损害患者的身体，LEEP 刀术后宫颈组织恢复通常需要约 8 周时间，术后 5~10 天内少量阴道出血或血性分泌物属正常现象，约 2%~5% 的患者可能因结痂过早脱落导致出血增多，需通过阴道填塞、压迫止血或电凝术处理，因此需结合护理使患者快速恢复。为深入剖析综合护理对 CIN 术后患者康复的效应，本研究特此展开，现将研究成果汇报如下。

2. 资料和方法

2.1. 资料

随机选取近两年于我院就诊的宫颈癌前病变患者总计 94 例，将总病例数平均分为实验 A 组和实验 B 组，每组各 47 例。实验 A 组患者的年龄范围为 36 岁到 54 岁，平均年龄(44.94 ± 2.47)岁，该组采用常规护理。实验 B 组患者的年龄范围为 34 岁到 57 岁，平均年龄(45.14 ± 3.47)岁，该组采用综合护理。两组患者均可进行手术治疗，排除患有其他重度器官疾病的患者。两组受试者均精神状态良好，能够明确且精确地表述，本研究的所有参与者均为自愿加入，充分了解并接纳了本实验中的服务差异，且均已签署了知情同意书。在

对实验 A 组与实验 B 组的基本信息进行对比分析后, 结果显示 $P > 0.05$, 表明两组间基线资料无显著差异。

2.2. 方法

实验 A 组采用常规护理, 对患者进行手术后基础护理, 护理患者的日常生活等。

实验 B 组采用综合护理, 其主要内容如下: 第一, 术前检查。在手术之前需为患者进行术前的各项检查, 即凝血检查, 血常规检查以及阴部的清洁等[2]。第二, 心理护理。多数患者对于自身疾病以及治疗方法的相关知识不了解, 因此非常容易产生不好的心理状态, 比如担忧, 对手术的恐惧等。护理人员应对患者进行知识宣传, 使得患者能够清楚了解到关于此类疾病的发作原理, 发作症状以及注意方面[3][4]。同时也为患者详细介绍关于手术的方面, 包括手术过程、手术时间以及手术时的注意方面, 并且告知患者此手术对其自身的影响, 使患者拥有此手术的心理准备[5][6]。对于患者的各类疑义, 务必给予及时且明确的回应。针对患者个人的身体状况, 应实施具有个性化的心理护理干预措施。在手术前应向患者介绍此手术成功情况, 借此可以提高患者的自信。在普及手术有关科学知识后也要让患者知道手术的意义及其重要性。在手术结束后, 应及时且准确地向患者通报手术完成情况, 并适当地给予患者必要的安抚, 以缓解其恐惧和焦虑的情绪。在护患沟通过程中, 护理人员应格外注意维护患者的隐私权, 确保交流过程中对患者的个人信息及隐私给予充分的尊重和保护[7]。第三, 术中护理。在进行手术的过程中, 手术中的每一步操作应严格遵守规定, 并且手术须处于无菌环境下, 同时护理人员应随时监测患者的状况。护理人员可在手术的过程中与患者进行交流, 以此缓解患者的惧怕以及紧张心情。并且询问患者是否出现不舒服的感觉, 当观察到患者生命体征或临床症状出现显著偏离正常范围时, 责任护士须立即向主刀医师进行病情汇报。第四, 术后护理。在手术完成之后, 护士需要帮助患者进行姿势的调动, 使得患者保持舒适的状态, 并随时检查患者的情况, 做好详细的记录[8][9]。第五, 切口护理。手术完毕后, 责任护士应及时对患者的术后切口部位进行消毒与护理工作, 详细记录患者的切口出血情况以及阴部异物的排出情况。护理人员告知并监督患者, 使其阴部随时处于干燥的情况下, 并且不能进行盆浴[10][11]。第六, 饮食护理。患者的饮食应以清淡并且容易消化的食物为主, 患者应多摄入富含维生素及优质高蛋白的营养物质, 以此促进患者的手术切口愈合[12][13]。第七, 日常锻炼。术前护理干预中, 责任护士需指导患者进行适应性功能训练, 重点包括体位转换、排泄自理及营养摄入管理等术后卧床相关技能的预康复。护理人员可鼓励患者进行适当并且简单的活动, 护理人员可以帮助患者慢慢从床上坐起, 进而坐在床边或者原地站立在床沿。同时护理人员应该给予必要的引导, 许多患者因为害怕术后疼痛感而不敢移动躯体, 所以护理人员应该适时鼓励患者, 给予患者活动身体的勇气。第八, 出院回访。在患者出院后的第一周, 护理人员应询问患者恢复状况, 并根据患者的情况给予相应的建议, 嘱咐患者应定时复查。

2.3. 观察指标

按照实验设计需求, 第一, 不同组别间护理干预效果的差异性评估, 重点评估指标有: 效果好, 有效, 无效等。计算出有效性, 即效果好以及有效例数的所占比例。第二, 比较两组患者的其他相关病症的出现情况, 其中包括腹部疼痛, 阴部出血, 灼烧痛等。第三, 对两组患者的生存质量实施对比分析, 重点围绕四个维度展开比较, 即生活功能、情绪功能、家庭功能、运动功能, 每个方面为一百分, 分值与生活品质水平的高低成正比关系。第四, 探究患者对护理模式的满意度, 调查涵盖五个维度, 主要有态度、专业度、细心度、术后管理、沟通。针对各个方面, 患者需自主完成相关题目的答复, 每道题目均采用 1 至 5 分的评分体系进行量化, 得分越高则表明患者的满意度也相应越高。调查问卷一共有 100 分值, 其中态度共 25 分, 专业度共 20 分, 细心度共 15 分, 术后管理共 20 分, 沟通共 20 分。

2.4. 统计学方法

研究数据使用 SPSS19.2 软件处理，使用 t 值和 X^2 值查验分析， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 比较两组患者的护理效果情况

依据实验所得数据表明，实验 A 组患者的护理效果有效情况为 55.3%，实验 B 组患者的护理效果有效情况为 91.5%，则实验 A 组患者的护理效果有效情况小于实验 B 组患者的护理效果有效情况，实验 B 组的护理比较有效一些， $P < 0.05$ ，实验数据如下表 1 所示。

Table 1. Comparison of the nursing effect situation of patients in the two groups (%)

表 1. 比较两组患者的护理效果情况(%)

组别	病例数	效果好	有效	无效	有效性
A 组	47	16	11	20	26 (55.3)
B 组	47	29	14	4	43 (91.5)
X^2					19.928
P					0.000

3.2. 比较两组患者的其他相关病症的出现情况

根据实验数据可知，实验 A 组患者的其他相关病症出现情况为 23.4%，实验 B 组患者的其他相关病症出现情况为 4.3%，则实验 A 组患者的其他相关病症出现情况大于实验 B 组患者的其他相关病症出现情况，实验 A 组比较容易出现其他相关病症， $P < 0.05$ ，实验数据如下表 2 所示。

Table 2. Comparison of the occurrence of other related conditions in the two groups of patients (%)

表 2. 比较两组患者的其他相关病症的出现情况(%)

组别	病例数	腰部疼痛	阴部出血	灼烧痛	出现率
A 组	47	4	3	4	11 (23.4)
B 组	47	1	0	1	2 (4.3)
X^2					6.2193
P					< 0.05

3.3. 两组生活品质比较

根据实验数据进行科学计算得出结论：实验 B 组在生活功能、情绪功能、家庭功能、运动功能均高于实验 A 组的评分，则实验 B 组患者的生活品质水平比较高一些， $P < 0.05$ ，实验数据如下表 3 所示。

Table 3. Comparison of quality of life of patients in two groups

表 3. 两组患者生活品质对比

组别	病例数	生活功能	情绪功能	家庭功能	运动功能
A 组	47	64.47 ± 3.17	66.89 ± 3.43	70.45 ± 4.21	61.74 ± 1.42
B 组	47	88.43 ± 3.94	79.61 ± 3.89	81.59 ± 4.93	70.47 ± 1.85

3.4. 两组患者对护理的满意度比较

对得分数据进行统计分析，最终得出研究结论，实验 A 组患者对护理方式中的态度、专业度、细心度、术后管理、沟通评分低于实验 B 组患者对护理方式中的态度、专业度、细心度、术后管理、沟通评分， $P < 0.05$ ，实验数据如下表 4 所示。

Table 4. Comparison of patients' satisfaction with nursing care in the two groups
表 4. 两组患者对护理的满意度比较

组别	病例数	态度	专业度	细心度	术后管理	沟通
A 组	47	13.59 ± 4.93	13.72 ± 2.67	8.76 ± 2.72	10.43 ± 3.62	11.21 ± 1.78
B 组	47	19.47 ± 3.45	16.45 ± 2.47	13.83 ± 1.56	14.63 ± 3.38	16.32 ± 2.82
t		17.879	11.638	20.396	14.037	25.722
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
A 组	47	13.59 ± 4.93	13.72 ± 2.67	8.76 ± 2.72	10.43 ± 3.62	11.21 ± 1.78
B 组	47	19.47 ± 3.45	16.45 ± 2.47	13.83 ± 1.56	14.63 ± 3.38	16.32 ± 2.82

4. 结论

宫颈癌前病变是一种比较严重的妇科疾病，其恶化成宫颈癌的可能性极大，因此对于此类疾病需格外重视。此类疾病的发作原因有多种，与个人卫生、体内激素、不健康的性生活、不良生活习惯以及流产史等方面有关，其发作后所表现出来的症状包括腹部坠痛，白带出血等。目前最好的治疗手段就是使用手术的方式，否则难以彻底清除。除了有效的治疗手段以外，患者的术后后续护理也是非常重要的。术后护理不仅仅是需要依据医嘱对患者进行疾病的后续护理，还是需要对患者的生活健康以及心理健康进行护理。多数患者由于疾病的原因，会影响到自身的生活以及心理状态，此时需要护理人员给予相应的生活建议以及心理开导，对患者的健康恢复同样有很大的帮助。患者在日常生活中应随时注意自身的症状表现，做完手术的患者需定期复查(如术后 1 周、4~6 周)，通过宫颈细胞学(TCT)和 HPV 检测评估恢复情况，早期发现残留病变或复发迹象，以此防止复发的情况，数据显示，规范治疗和护理下，宫颈癌前病变的治愈率可达 85%~90%。

根据本次的实验数据可知，实验 A 组患者的护理效果有效情况为 55.3%，实验 B 组患者的护理效果有效情况为 91.5%，则实验 A 组患者的护理效果有效情况小于实验 B 组患者的护理效果有效情况，实验 B 组的护理比较有效一些。实验 A 组患者的其他相关病症出现情况为 23.4%，实验 B 组患者的其他相关病症出现情况为 4.3%，则实验 A 组患者的其他相关病症出现情况大于实验 B 组患者的其他相关病症出现情况，实验 A 组比较容易出现其他相关病症。实验 B 组在生活功能、情绪功能、家庭功能、运动功能均高于实验 A 组的评分，则实验 B 组患者的生活品质水平比较高一些。实验 A 组患者对护理方式中的态度、专业度、细心度、术后管理、沟通评分低于实验 B 组患者对护理方式中的态度、专业度、细心度、术后管理、沟通评分。据此可得出如下结论：实验 B 组采用的综合护理对于患者的术后恢复有好处，降低其他相关病症的出现率，多方面的护理使得患者的生活品质水平逐步上升，患者可进行健康地生活。

综上所述，综合护理对宫颈癌前病变手术后患者的康复恢复起到了良好的促进效果，减少并发症的产生，以此减少患者的额外痛苦感，降低患者的心理负担，可使得患者进行健康的生活，进而使得患者的生活品质水平有所上升，患者与医院建立信赖感，提升对医院的好感度，值得推崇。

参考文献

- [1] 崔雪雁, 周莉. 综合护理对妊娠合并宫颈癌前病变患者围手术期的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(4): 498-500.
- [2] 冼红梅. 心理护理对宫颈癌前病变患者心理健康状况的影响观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(27): 127+139.
- [3] 王陆瑶. 综合护理对宫颈癌前病变患者 LEEP 刀手术效果的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(91): 295-296.
- [4] 李丽丽. 优质护理干预在宫颈癌前病变 LEEP 刀手术治疗中的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(4): 226-228.
- [5] 王普萍. 心理护理对宫颈癌前病变患者心理健康状况的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62): 306-307.
- [6] 赵小含. 134 例宫颈癌前病变患者心理弹性评分的影响因素[J]. 中国民康医学, 2023, 35(9): 4-6+10.
- [7] 曹莉. 宫颈癌前病变怎么办[J]. 保健文汇, 2019(7): 43.
- [8] 陈瑞雪. 宫颈癌前病变患者的心理特点及护理措施研究分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(48): 313+315.
- [9] 朱雪倩. 心理护理对宫颈癌前病变患者心理健康状况和护理质量的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(33): 91-93.
- [10] 杨帆, 刘庆妍, 王坤. 综合护理对妊娠合并宫颈癌前病变患者围手术期的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(11): 1394-1396.
- [11] 王华, 李楠. 家属参与护理模式对妊娠合并宫颈癌患者胎儿结局及生活质量的改善[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(2): 237-240.
- [12] 谢东红, 王蕾. 优质护理对宫颈癌前病变患者 LEEP 刀手术效果的影响观察[J]. 中外女性健康研究, 2018(18): 149-150.
- [13] 许晓蓓, 吴肇芬. 锐扶刀联合精细化护理治疗子宫颈上皮内瘤变I-III级患者的临床效果[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(2): 105-109.