

步研究和推广。

## 参考文献

- [1] 李燕,张华芳.机械通气时人工气道的护理对策[J].检验医学与临床,2009,6(17):1482-1483.
- [2] Cross JL,Elender F,Barton G,et al.Evaluation of the effectiveness of manual chest physiotherapy techniques on quality of life at six months post exacerbation of COPD:a randomized controlled equivalence trial[J].Buc Pulm Med Anglia,2012,34(8):62-65.
- [3] 贺丽君.体外振动排痰与人工叩背舒适度的比较[J].现代医学,2011,39(1):100-101.
- [4] 赵桂红.胸部物理治疗对呼吸衰竭患者排痰效果的观察[J].临床医学,2011,11(28):35-36.
- [5] Mandal P,Sidhu MK,Kope L,et al.A pilot study of pulmonary rehabilitation and chest physiotherapy versus chest physiotherapy alone in bronchiectasis [J].Respir

Med,2012,106(12):1647-1654.

- [6] 胡静,田勋燕.振动排痰机结合体位引流在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用及护理[J].解放军护理杂志,2008,25(4):42-43.
- [7] 瞿云中,彭红.胸部物理治疗联合间歇无创机械通气在慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭患者中的应用[J].中南大学学报,2009,34(7):655-657.
- [8] 吴敏.口咽通气管在危重患者中吸痰的效果及护理体会[J].临床合理用药,2011,4(22):90-91.
- [9] 于爱莲,许传英,杨瑞花.不同吸痰时机对呼吸衰竭机械通气患者排痰的影响[J].齐鲁护理杂志,2007,13(4):25-26.
- [10] 孙洋洋.胸部物理治疗在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用进展[J].中华护理杂志,2011,46(11):1150-1152.

(收稿日期:2013-01-23 修回日期:2013-05-13)

# 护理干预在中晚期宫颈癌放疗中的应用效果

沈倪晶(江苏省如皋市人民医院放疗科 226500)

**【摘要】 目的** 观察分析对中晚期宫颈癌患者在放疗中实施护理干预的临床效果及意义。**方法** 选取 2008 年 5 月至 2012 年 4 月收治入院的中晚期宫颈癌放疗患者 60 例,随机分为观察组与对照组,对照组实施常规护理,观察组在此基础上实施护理干预,对比观察两组的临床护理效果。**结果** 观察组患者焦虑、抑郁程度及并发症发生率明显低于对照组,依从性及满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ ),差异有统计学意义。**结论** 对中晚期宫颈癌放疗患者实施护理干预,能够有效缓解患者负面情绪,提高治疗依从性,减少并发症发生,明显增加患者的满意度。

**【关键词】** 中晚期宫颈癌; 放疗; 护理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.21.061 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)21-2890-02

宫颈癌是临床上最为常见的女性生殖系统恶性肿瘤之一,在我国的女性恶性肿瘤中占据首位,随着近年来妇科检查的普及,中晚期宫颈癌的比例略有下降,但在整体癌症患者中其临床发病率仍在逐渐上升,且有年轻化的趋势,临床工作者需加大重视力度<sup>[1-2]</sup>。临床上对该病多采用放射性治疗,因该肿瘤对放射线较为敏感,实施腔内配合体外照射临床疗效已经得到肯定<sup>[3]</sup>。作者对本院部分中晚期宫颈癌患者在放疗中实施护理干预,对比观察其临床效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取本院 2008 年 5 月至 2012 年 4 月收治入院的中晚期宫颈癌放疗患者 60 例,随机分为观察组与对照组。观察组 30 例,年龄 36~74 岁,平均(53.67±7.12)岁;对照组 30 例,年龄 35~72 岁,平均(53.34±7.08)岁。经统计学检验,两组患者的性别构成和年龄结构,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。所有病例经临床综合检查及病理学检查均已确诊为中晚期宫颈癌,并拟进行放射性治疗;排除同时联合其他治疗方法的患者、认知障碍或意识障碍患者、无法接受放疗或相关禁忌证患者等<sup>[4]</sup>。所有患者在本次实验前均对实验有充分的了解,签署知情同意书,自愿参与本次实验,符合医学伦理学要求。

**1.2 方法** 对照组实施常规护理,观察组在此基础上实施护理干预,具体内容如下:(1)对患者加强健康教育及心理护理。详细向患者讲解肿瘤及治疗的相关知识,使患者了解疾病的发

生、发展、病情及预后情况,消除患者对疾病及陌生治疗方法的盲目恐惧心理,放下心理压力及负担;(2)加强与患者的沟通、交流,了解患者的基本情况及心理活动特点,针对其具体心理问题及障碍对患者的心理护理与疏导,缓解其不良情绪,使患者以正确的态度面对疾病,积极配合医护工作,共同抗击疾病;(3)加强对患者的基本护理及饮食、生活护理。帮助患者做好口腔清洁、皮肤清洁等,提高患者舒适感,并培养患者兴趣、爱好,使其感受到生活中愉悦、快乐的一方面。对患者生活、饮食的不良习惯指出并督促其改正,向患者讲解健康、合理、科学的饮食、生活习惯,使其了解正确的习惯对疾病的发生、发展及转归的作用,协助患者调整饮食搭配,促进平衡的摄取足够营养,以保障患者的机体机能。

**1.3 观察指标** 观察两组患者焦虑、抑郁程度、并发症发生情况及对护理工作的依从性、满意度,进行统计学分析。其中焦虑/抑郁程度使用临床自评量表 SAS/SDS,分值越高表明患者焦虑/抑郁程度越严重;依从性及满意度使用选项法进行评估,患者从非常依从/满意、一般依从/满意、不依从/满意中选取一项表达自身感受,其中前两项之和为总依从性/满意度<sup>[5-7]</sup>。

**1.4 统计学处理** 使用 SPSS17.0 统计学软件进行处理。检验水准为 0.05,可信区间为 95%,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组患者焦虑、抑郁程度及并发症发生率明显低于对照

组, 依从性及满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者的护理效果对比

组别	n	SAS 评分( $\bar{x} \pm s$ )	SDS 评分( $\bar{x} \pm s$ )	并发症[n(%)]	依从性[n(%)]	满意度[n(%)]
观察组	30	26.74 ± 6.28 <sup>#</sup>	27.15 ± 6.83 <sup>#</sup>	5(16.67) <sup>#</sup>	28(93.33) <sup>#</sup>	27(90.00) <sup>#</sup>
对照组	30	43.59 ± 8.72	44.27 ± 7.94	14(46.67)	21(70.00)	22(73.33)

注: 对照组相比, <sup>#</sup>  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

癌症患者多会因病情及长期治疗而出现焦虑、抑郁、恐惧、失落等各种不良的负面情绪, 不仅严重降低了患者的生存质量, 也对临床治疗效果产生了影响。因此对癌症患者的治疗不仅局限于对肿瘤的消除, 还应包括对患者心理、社会及家庭等多层面的护理, 努力促进患者社会角色功能的恢复, 提高其生存质量<sup>[8]</sup>。

由本文研究结果可知, 观察组患者焦虑、抑郁程度及并发症发生率明显低于对照组, 依从性及满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异有统计学意义。由此可见, 对中晚期宫颈癌放疗患者实施护理干预, 能够有效缓解患者负面情绪, 提高治疗依从性, 减少并发症发生, 明显增加患者的满意度。

### 参考文献

[1] 黄丽葵, 吴文清, 叶燕嫦, 等. 全程护理干预对宫颈癌放疗患者并发症的影响[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(15): 15-16.  
 [2] 黎桐香. 护理干预对 100 例宫颈癌放疗副作用影响的探讨[J]. 中国保健营养: 下旬刊, 2012, 22(5): 959-960.  
 [3] 刘萍, 李惠年, 黄霞, 等. 护理干预对宫颈癌患者放疗后并

发症的影响[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(10): 1467-1469.  
 [4] 孙雪松, 徐静. 宫颈癌治疗后患者性生活质量的影响因素及护理干预研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(19): 2344-2346.  
 [5] 韩映华, 魏红, 付佳, 等. 护理干预对宫颈癌病人放疗后自行阴道冲洗的影响[J]. 护理研究, 2011, 25(15): 1385-1385.  
 [6] 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.  
 [7] 王爱云, 常俊丽, 杨振菊, 等. 护理干预对宫颈癌放疗病人癌因性疲乏的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2011, 14(20): 22-24.  
 [8] 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.

(收稿日期: 2013-01-23 修回日期: 2013-03-27)

## 全喉切除术后患者主要家属需求的研究及护理对策

曾继红, 瞿泽虹<sup>△</sup>(重庆医科大学附属第一医院耳鼻咽喉科 400016)

**【摘要】目的** 探讨全喉切除术后患者主要家属需求及对其的护理对策。**方法** 对 200 例符合研究对象者进行问卷调查, 设计患者家属心理反应和需求量表、患者对家属角色的反应量表进行统计分析。**结果** 主要患者家属的心理需求量大, 其中担心患者预后占 93.2%, 情绪易激动占 84.6%, 焦虑占 93.5%, 96.5% 认为患者对自己经济收入影响很大, 家属身体健康水平下降, 对社会也造成了一系列的健康、经济和政治问题。**结论** 对全喉切除术后患者家属需求进行评估, 给予针对性的护理, 达到提高患者及其家属的生活质量。从而减少患者不良心理状态, 进而提高患者的生存率。

**【关键词】** 喉癌; 全喉切除术; 家属需求

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.21.062 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)21-2891-03

全喉切除手术是治疗 III ~ IV 期喉癌的一种有效方法。全喉切除术后, 患者将永久气管造瘘, 丧失说话和经鼻呼吸的功能, 对患者的心理造成巨大影响, 无喉患者是非常脆弱而独特的群体。在调查中了解到, 家属是为患者提供社会支持的重要部分。患者住院治疗仅仅是一个短暂的阶段, 更长的时间, 经常性的治疗是在家庭中进行。亲属对其生存、康复过程的了解和参与, 对全喉切除术后患者更好地适应社会有着重要的影响, 是医务工作者无法取代的, 而家属在长期承担复杂的照顾时还面临学习、生活乃至社会的压力, 本文通过探讨对其需求的主要影响因素及护理对策, 从而达到提高患者及其家属的生

活质量, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2010 年 6 月至 2012 年 10 月全喉切除术后患者及其主要家属各 200 例, 所有患者均为已行全喉切除术。入选条件: 意识清楚, 知情并自愿参加本次研究, 主要家属每周照顾患者累计达 40 h 以上并能正常阅读和表达, 排除领取报酬的家属。

**1.2 方法** 问卷由专人发放, 使用统一解释性语言, 指导患者及家属填写完成, 回收率 100%。内容包括: (1) 患者情况男 195 例, 女 5 例; 年龄 56 ~ 75 岁, 平均 59 岁; 初中及以下 165

<sup>△</sup> 通讯作者, E-mail: quzhehong2005@163.com。