

[参考文献]

(1) 谷涌泉. 糖尿病足的治疗 (J). 中国普外基础与临床杂志, 2015, 22(8): 914-916.

(2) Laimer M. MAPK14 as candidate for genetic susceptibility to diabetic foot ulcer (J). British Journal of Dermatology, 2017, 177(6): 1482-1483.

(3) 李明, 赵青松, 毕长龙, 等. 胰激肽原酶联合重组人表皮生长因子治疗糖尿病足疗效分析 (J). 中华糖尿病杂志, 2016, 8(3): 178-180.

(4) 李志红, 郭淑芹, 李亭亭, 等. 糖尿病足 Wagner 分级方法和 TEXAS 大学分类法临床应用价值比较 (J). 中华糖尿病杂志, 2012, 4(8): 469-473.

(5) 中国医疗保健国际交流促进会糖尿病足病分会. 中国糖尿病足诊治指南 (J). 中华医学杂志, 2017, 97(4): 251-258.

(6) Hao DF, Feng G, Chu WL, et al. Role of topical and systemic therapy in patients with diabetic foot ulcer (J). Latin American Journal of Pharmacy, 2016, 35(1): 105-109.

(7) Hoseini SM, Torkaman G, Hedayati M, et al. Effect of GAAS Laser on Decrease of Wound Surface Area and ABI Value in Diabetic Foot Ulcers (J). Journal of Neurophysiology, 2016, 103(2): 667-676.

(8) 李津凯, 阚世廉, 张秀军, 等. 前列地尔联合胰激肽原酶治疗早期糖尿病足的疗效观察 (J). 国际内分泌代谢杂志, 2016, 36(2): 121-123.

(9) 黄婵娟, 史金转, 黄育姑, 等. 糖尿病足患者肾功能和营养状态及脂质代谢与溃疡严重程度的关系 (J). 现代生物医学进展, 2018, 18(16): 3183-3186, 3161.

(10) 汪涟, 郭菲, 闵定宏, 等. 炎症与修复相关细胞因子基因在临床慢性难愈性创面中差异表达的分析 (J). 中华烧伤杂志, 2019, 35(1): 18-24.

[文章编号] 1007-0893(2022)02-0007-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.02.003

全面功能制护理模式在宫颈癌术后化疗患者中的效果研究

孟瑞 宗盈 侯俊红 王莎莎 田甜*

(河南省肿瘤医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 分析研究全面功能制护理模式在宫颈癌术后化疗患者中的应用效果。**方法:** 选取 2018 年 9 月至 2019 年 10 月河南省肿瘤医院收治的 78 例宫颈癌患者, 根据有无实施全面功能制护理模式进行干预分为干预组 (40 例) 和对照组 (38 例)。比较两组患者的干预效果。**结果:** 干预组患者客观缓解率较对照组更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组患者短期生活质量的各项评分均较对照组更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实施护理后, 两组患者的焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分均降低, 且干预组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预组患者恶心呕吐、脱发、骨髓抑制、肝损伤以及药物性皮炎等毒副作用的发生率均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对宫颈癌术后化疗的患者进行全面功能制护理模式干预有利于提升患者的整体治疗效果。

[关键词] 全面功能制护理; 宫颈癌; 化疗

[中图分类号] R 737.33 [文献标识码] B

Study on the Effect of Comprehensive Functional Nursing Model in Patients with Cervical Cancer after Chemotherapy

MENG Rui, ZONG ying, HOU Jun-hong, WANG Sha-sha, TIAN Tian*

(Henan Provincial Cancer Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] **Objective** To analyze and study the application effect of comprehensive functional nursing model in patients with cervical cancer after chemotherapy. **Methods** A total of 78 patients with cervical cancer admitted to Henan Provincial Cancer Hospital from September 2018 to October 2019 were selected and divided into intervention group (40 cases) and control group (38

[收稿日期] 2021 - 11 - 03

[基金项目] 河南省医学科技攻关计划项目 (2019010437)

[作者简介] 孟瑞, 女, 主管护师, 主要研究方向为妇科肿瘤的诊治。

[*通信作者] 田甜 (E-mail: tt080824@qq.com; Tel: 15803711215)

cases) according to the implementation of comprehensive functional nursing mode. The effect of intervention was compared between the two groups. **Results** The objective remission rate in the intervention group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The scores of short-term quality of life in the intervention group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After the implementation of nursing, the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores of patients in the two groups were reduced, and the scores of the intervention group were lower than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of nausea and vomiting, alopecia, bone marrow suppression, liver injury and drug dermatitis in the intervention group were significantly lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive functional nursing intervention for patients with postoperative chemotherapy of cervical cancer is beneficial to improve the overall therapeutic effect of patients.

〔Keywords〕 Comprehensive; Functional nursing; Cervical cancer; Chemotherapy

手术是宫颈癌的主要治疗手段^[1], 术后为彻底将肿瘤病灶清除, 常需进行化疗, 术后化疗抗肿瘤的效果虽好, 但在治疗期间患者常会出现皮疹、脱发、恶心呕吐等不良反应, 加重患者的生理以及心理负担, 对患者的正常生活产生较严重的影响, 部分患者甚至可能会抗拒治疗, 影响化疗的效果^[2-3]。因此对宫颈癌术后化疗的患者进行科学、有效的护理, 提高患者的生活质量对保证化疗的治疗效果具有重要的意义^[4]。本研究应用全面功能制护理模式对宫颈癌术后患者进行护理干预, 取得良好的成效, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2018 年 9 月至 2019 年 10 月河南省肿瘤医院收治的宫颈癌患者临床资料。纳入标准: (1) 所有患者在术前均经阴道镜或手术取病理活检确诊, 外科手术后联合化疗; (2) 未合并其他重要器官严重疾病; (3) 未合并其他恶性肿瘤; (4) 对研究内容知情了解且自愿参加。排除标准: (1) 既往有相关药物过敏史; (2) 合并全身感染性疾病或自身免疫缺陷性疾病; (3) 精神状态不佳, 依从性差的患者。

根据纳入排除标准, 本研究最终纳入符合标准的 78 例患者; 根据有无实施全面功能制护理进行干预分为干预组 (40 例) 和对照组 (38 例)。干预组: 年龄 37~59 岁, 平均 (43.56 ± 5.36) 岁; 癌症 TNM 分期: I 期 26 例, II 期 14 例; 病理类型: 浸润性鳞状细胞癌 29 例, 腺癌 11 例。对照组: 年龄 38~60 岁, 平均 (44.21 ± 5.25) 岁; 癌症 TNM 分期: I 期 25 例, II 期 13 例; 病理类型: 浸润性鳞状细胞癌 28 例, 腺癌 10 例。两组患者在年龄, 癌症分期以及病理类型等临床资料比较上, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗 两组患者均予紫杉醇注射液 (海南卓泰制药有限公司, 国药准字 H20057065), 用量 $135 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$, 加入 0.9% 氯化钠注射液 500 mL, 于第 1 天静脉滴注, 顺铂 (齐鲁制药有限公司, 国药准字

H37021356), 用量 $70 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$, 加入 0.9% 氯化钠注射液 500 mL, 于第 2 天进行静脉滴注, 两者联合用药方案治疗, 3 周为 1 个疗程, 两组患者均连续治疗 6 周即 2 个疗程。

1.2.2 护理 在治疗期间, 予对照组患者化疗期间常规护理方案, 包括化疗前做好与化疗相关问题的评估及处理; 做好化疗相关知识的宣教; 观察患者在化疗过程中出现的毒副反应, 及时处理并记录等。在此基础上, 予干预组患者全面功能制护理模式进行干预, 具体如下:

(1) 成立功能制护理小组, 患者的用药、巡回观察、知识宣教、心理护理、饮食计划、健康锻炼分别由对应的专业护士进行护理管理。(2) 心理护理: 入院后, 护理人员积极与患者深入沟通, 在沟通的过程中对患者的心理状态进行评估, 并联合家属针对患者的不良心理进行疏导, 使患者保持在一个良好舒适的心情。(3) 知识宣教: 护理人员对患者及家属通过视频, 图片文字等方式进行相关知识的教育, 向患者分享治疗成功的案例, 以帮助患者建立信心, 提高配合度, 主动向患者说明治疗过程中可能出现的不良反应与处理方式。(4) 给药: 在输液前 30 min 可遵医嘱予患者止呕药预防出现恶心呕吐的不良反应, 予地塞米松肌注防止紫杉醇过敏; 药物治疗前测定患者体质量, 再根据其体质量为患者当场配置药物, 静脉穿刺时尽量保证一次成功, 输液过程观察药液有无渗出, 滴速是否合适。(5) 巡回观察: 输液结束后返回病房, 巡回护士密切观察患者生命体征, 皮肤黏膜的变化, 药物反应, 嘱患者多喝水并准确记录出入量, 按时检查白细胞计数及血小板计数, 若有萌发不良反应的可能, 可遵医嘱预防用药。(6) 饮食计划: 根据患者的具体情况, 为患者计划合理的饮食, 以清淡、富含营养、易消化的食物为主, 以加强患者化疗期间营养支持。(7) 健康锻炼: 协助患者制定具有计划性的锻炼方法, 联合患者家属协助患者进行锻炼。两组患者均连续干预 6 周。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效 根据实体肿瘤疗效评价标准 (Response Evaluation Criteria in Solid Tumor, RECIST)^[5] 对患者治疗后的近期疗效进行评价。(1) 完全缓解 (complete response, CR): 治疗结束后 CT 检查示肿瘤

病灶全部消失。(2) 部分缓解 (partial response, PR) : 治疗结束后检查示肿瘤面积收缩超 50 %。(3) 疾病稳定 (stable disease, SD) : 治疗后检查示肿瘤面积收缩低于 50 %, 或扩张低于 25 %;(4) 疾病进展 (progressive disease, PD) : 肿瘤面积扩张超出 25 % 或者出现了新的病灶。客观缓解率 = (CR + PR) / 总例数 × 100 %。

1.3.2 短期生活质量 选用癌症患者生活质量问卷 (quality of life questionnaire-core 30, QLQ-C30) [6] 对患者的短期生活质量进行评定, 划分为以下 5 个维度: 角色能力, 躯体能力, 社会能力, 情绪能力, 认知能力, 每项总分 30 分, 分数越高表示患者生活质量越好。

1.3.3 负性心理 采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 与抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 对患者的心理状态进行评估; 总分均为 80 分, 分数越高, 表示患者负性心理越严重; 分别于护理前、护理后对患者进行负性心理自评 [7]。

1.3.4 药物不良反应 观察两组患者在治疗期间不良反应发生的情况并统计, 包括恶心呕吐、脱发、骨髓抑制、肝损伤、药物性皮炎。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

干预组患者客观缓解率较对照组更高, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 (n(%))

Table with 7 columns: 组别, n, CR, PR, SD, PD, 客观缓解. Rows: 对照组, 干预组.

注: CR 一完全缓解; PR 一部分缓解; SD 一疾病稳定; PD 一疾病进展。与对照组比较, ^a*P* < 0.05。

2.2 两组患者短期生活质量评分比较

干预组患者短期生活质量的各项评分均较对照组更高, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者短期生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 7 columns: 组别, n, 角色能力, 躯体能力, 社会能力, 情绪能力, 认知能力. Rows: 对照组, 干预组.

注: 与对照组比较, ^b*P* < 0.05。

2.3 两组患者实施护理前后负性心理评分比较

两组患者实施护理前负性心理评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 实施护理后, 两组患者的 SAS、SDS 评分均降低, 且干预组 SAS、SDS 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者实施护理前后负性心理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 5 columns: 组别, n, 时间, SAS 评分, SDS 评分. Rows: 对照组 (实施前, 实施后), 干预组 (实施前, 实施后).

注: SAS 一焦虑自评量表; SDS 一抑郁自评量表。与同组实施前比较, ^c*P* < 0.05; 与对照组实施后比较, ^d*P* < 0.05。

2.4 两组患者不良反应发生情况比较

干预组患者恶心呕吐、脱发、骨髓抑制、肝损伤以及药物性皮炎等毒副作用的发生率均显著低于对照组, 差异具均有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生情况比较 (n(%))

Table with 7 columns: 组别, n, 恶心呕吐, 脱发, 骨髓抑制, 肝损伤, 药物性皮炎. Rows: 对照组, 干预组.

注: 与对照组比较, ^e*P* < 0.05。

3 讨论

宫颈癌是我国发病率最高的女性生殖道恶性肿瘤, 其总体发病率在恶性肿瘤中也有较高的比例, 手术和化疗是宫颈癌的主要治疗方法, 在术后进行化疗能够将残留的肿瘤病灶彻底消除 [8]。全面制功能护理是以工作为中心的护理方式, 将患者在治疗过程中的护理工作按照护理内容的不同进行分配, 由 1~2 名专业的护理人员对患者开展负责内容的护理工作, 各班护理人员配合共同完成全部护理, 由主管护理人员对所有护理工作进行监督 [9]。

本研究对宫颈癌术后化疗的患者应用全面功能制护理模式进行干预; 通过成立护理小组, 将对宫颈癌术后化疗患者入院后的护理工作区分为心理护理、健康教育、给药、巡回观察、计划饮食、健康锻炼几个维度, 分别由专业的护理人员对患者开展护理工作, 并与家属配合完成, 通过前期与患者及家属的深入交流, 使护理人员与患者逐渐建立亲密关系; 在静脉给药时严谨熟练的操作增加患者对护理人员的信任, 为后期护理工作的开展打下良好的基础; 输液完成后严密观察患者各种指标的变化, 对可能出现的不良反应予以预防措施以防突发情况; 为患者制定合理的饮食计划与锻炼计划, 以加强患者化疗期间的营养支持, 提高身体机能。结果显

示, 干预组客观缓解率显著高于对照组, 且干预后短期生活质量的各项评分均更高, 负性心理改善更为明显 ($P < 0.05$); 另一方面, 干预组毒副反应发生率更低 ($P < 0.05$), 这提示全面功能制护理模式干预能够改善宫颈癌术后化疗患者焦虑、抑郁等负性心理, 使患者的生活质量保持在一个较好的水平, 降低患者用药后的药物不良反应发生的风险; 患者保持轻松舒畅的心情, 对护理人员信任度高, 配合度也随之升高, 治疗与护理工作顺利开展并完成, 术后化疗的治疗效果也得到保障。

综上所述, 对宫颈癌术后化疗的患者进行全面功能制护理模式干预能够有效提升患者的生活质量, 改善患者的负性心理, 降低药物不良反应发生的风险, 患者配合度高, 有利于提升患者的整体治疗效果。

[参考文献]

(1) 柏璐, 宋晖, 白淑芳, 等. 腹腔镜与开腹根治术治疗早期宫颈癌的临床疗效分析 (J). 解放军医药杂志, 2020, 32(2): 40-43.

(2) 杨雪晴, 徐璐茜, 祁雪玲, 等. 健康行为改变整合理论在早期宫颈癌术后合并盆底功能障碍性疾病患者盆底肌锻炼

中的应用研究 (J). 中国实用护理杂志, 2020, 36(34): 2674-2679.

(3) 黄艳, 张梅, 朱洁, 等. 人文关怀护理模式对宫颈癌手术患者的心理状态, 康复情况的疗效 (J). 国际精神病学杂志, 2017, 44(1): 165-168.

(4) 王彩梅, 李海香. miR-421 下调 Bcl-XL 诱导宫颈癌 Hela 细胞凋亡的作用机制 (J). 临床误诊误治, 2019, 32(3): 55-58.

(5) 代芳芳, 蒲晓丽, 熊晟锋, 等. 基于血液样本液体活检的宫颈癌早期检测研究进展 (J). 医学分子生物学杂志, 2019, 16(3): 293-296.

(6) 黄文燕, 邹小清, 阮嘉怡. 宫颈癌患者术后化疗病人的持续护理管理模式及施行效果研究 (J). 中国保健营养, 2019, 29(29): 234-235.

(7) 朱珍. Hogan 理论联合多样性心理干预在同步放化疗护理宫颈癌患者中的应用效果 (J). 保健医学研究与实践, 2019, 16(6): 73-76.

(8) 栾燕. 全程追踪责任制优质护理模式对宫颈癌患者化疗后癌因性疲乏及睡眠障碍的影响 (J). 国际护理学杂志, 2021, 40(8): 1509-1512.

(9) 潘秀娟. 责任制优质护理全程追踪模式在对接受化疗的宫颈癌患者实施护理中的应用价值 (J). 当代医药论丛, 2019, 17(23): 194-195.

[文章编号] 1007-0893(2022)02-0010-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.02.004

ICP 监测下微创血肿外引流治疗基底节区 高血压脑出血的近远期疗效

朱 炎 孟 捷

(周口市中医院, 河南 周口 466000)

[摘要] **目的:** 观察颅内压 (ICP) 监测下微创血肿外引流治疗基底节区高血压脑出血的近远期疗效。**方法:** 选取周口市中医院 2015 年 6 月至 2020 年 6 月收治的 308 例基底节区高血压脑出血患者为研究对象, 按照随机数表法分为观察组 (154 例) 和对照组 (154 例), 对照组行大骨瓣开颅血肿清除术, 观察组行 ICP 监测下微创血肿外引流术。比较两组手术相关指标和近远期疗效。**结果:** 观察组手术时间、住院时间均短于对照组, 术后再出血率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后 1 个月, 观察组总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后 6 个月, 观察组预后良好率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** ICP 监测下微创血肿外引流治疗基底节区高血压脑出血患者, 可显著缩短手术耗时及住院时间, 降低再出血率, 且提高近远期治疗效果。

[关键词] 高血压; 脑出血; 颅内压监测; 微创血肿外引流术

[中图分类号] R 743.2 [文献标识码] B

[收稿日期] 2021-10-08

[基金项目] 河南省中医药科学研究专项课题基金项目 (2015ZY02032)

[作者简介] 朱炎, 男, 主治医师, 主要研究方向是脑血管疾病。