

基于Swanson理论的关怀护理对复发性宫颈癌化疗患者疾病恐惧感、化疗并发症的影响

张文凤

泰安市肿瘤医院 山东 泰安 271000

【摘要】目的：分析复发性宫颈癌化疗患者采用基于Swanson理论的关怀护理的临床效果。方法：将医院妇科2024.01-2024.12期间因宫颈癌复发行化疗治疗的60例患者纳入研究，随机数表法分组，分为对照组、研究组，均30例。分别采用常规护理、基于Swanson理论的关怀护理。观察患者疾病恐惧感、希望水平、化疗并发症。结果：研究组疾病恐惧感（FoP-Q）各维度评分均低于对照组， $P<0.05$ ；研究组希望水平（HHI）评分各维度评分高于对照组， $P<0.05$ ；研究组化疗并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。结论：复发性宫颈癌化疗患者，采用基于Swanson理论的关怀护理，有助于降低疾病恐惧感，提升患者希望水平，减少并发症发生率，护理可行性价值较高。

【关键词】Swanson理论；关怀护理；复发性宫颈癌；化疗治疗；疾病恐惧感；化疗并发症

DOI:10.12417/2705-098X.25.21.079

宫颈癌为原发于子宫颈部位的恶性肿瘤，在临床中多见于50-55岁女性群体，因持续感染高危型人乳头状瘤病毒获病^[1]。有关宫颈癌治疗，多采用手术、放疗、化疗方案，用以切除宫颈病变组织，杀灭癌细胞。上述治疗方案结束后，并不意味着完全康复，患者存在疾病复发风险，在手术、放化疗结束后，肿瘤在子宫颈、阴道或其他盆腔部位再次出现新情况，导致患者需继续化疗治疗。因疾病治疗难度高，病程长，化疗并发症高，患者生理、心理不适感较强，部分患者存在严重疾病恐惧感，导致心理压力过大，影响病情控制稳定性^[2-3]。如何缓解复发性宫颈癌化疗患者心理压力，降低疾病恐惧感为当前医疗服务中需重点关注内容。当前医疗服务模式转变，关怀护理在肿瘤治疗中逐渐使用被受到重视。Swanson理论为美国护理学家提出，作为关怀护理理论，其强调“人为本”理念与本质，利用特定的行为及过程，帮助患者应对疾病带来的身心挑战，达到促进健康与康复的目的。将基于Swanson理论的关怀护理应用于复发性宫颈癌化疗患者治疗中，在改善患者疾病恐惧感、提升患者积极应对方面有显著价值，可提升患者治疗依从性，减少并发症的发生。研究将医院妇科2024.01-2024.12期间因宫颈癌复发行化疗治疗的60例患者纳入研究，分析本次护理方案的可行性，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将医院妇科2024.01-2024.12期间因宫颈癌复发行化疗治疗的60例患者纳入研究，随机数表法分组，分为对照组、研究组，均30例。分别采用常规护理、基于Swanson理论的关怀护理。对照组年龄36-68岁，平均 (55.56 ± 2.45) 岁；研究组年龄38-75岁，平均 (55.49 ± 2.36) 岁。上述基线无意义（ $P>0.05$ ）。研究不违背医学伦理要求。参与者及家属知情。

纳入标准：①经病理诊断符合宫颈癌病情；②符合化疗治

疗指征；③患者能够正常交流沟通；④患者资料齐全且接受医学观察。

排除标准：①对化疗药物过敏者；②伴发其他恶性肿瘤者；③存在严重脏器功能衰竭者；④伴有认知/交流障碍者；⑤参与其他医学研究项目者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

本组患者治疗期间，为其实施常规护理，主要内容：

（1）密切监测患者各项生理指标变化，发现指标异常及时向医生说明，采取对症干预方案。

（2）与患者讲解化疗治疗重要性及必要性，说明化疗药物药理机制，使患者系统性了解化疗对自身病情控制的影响，遵循医嘱用药，保证用药安全。

（3）化疗治疗期间，根据患者饮食喜好、营养水平，指导患者饮食，保持食物清淡，告知患者不要吃辛辣刺激性的食物，避免对化疗效果产生影响。

1.2.2 基于Swanson理论的关怀护理

本组患者治疗期间，为其实施基于Swanson理论的关怀护理，主要内容：

（1）化疗前护理：①了解，评估患者情绪状态，了解患者护理需求，利用语言交流沟通、心理咨询师引导为患者提供心理疏导，减少患者对自身病情的担忧感，降低患者焦躁焦虑情绪；利用开放式交流提问方式，评估患者心态，引导患者叙述内心，宣泄负面情绪；讲解有关疾病知识，强调疾病可通过化疗控制病情进展，使其保持良好心态，正确看待自身患病；通过案例讲解方式，描述相同病情患者经过治疗恢复良好的情况，条件允许情况下邀请病例现身说法，增强其治疗信心。②

陪伴，陪伴患者了解疾病治疗流程，强调化疗前的准备工作和注意内容，提前做到了解，减少化疗恐惧感。邀请家属参与患者护理中，予以协同引导，增强患者自尊心，感受家庭温暖，积极配合治疗。

(2) 化疗过程中护理：①帮助，因化疗药物刺激性强，化疗后患者可能发生恶心、呕吐、乏力等不良反应。护理人员可在化疗结束，安置患者特定区域休息，淡盐水漱口，指导患者口腔护理，叮嘱患者口腔清洁中需选择材质柔软的牙刷，减少牙龈刺激；定期测定口腔 pH 值，采取有效的干预，降低口腔感染；嘱其日常清淡饮食，以流质食物或者半流质食物为主，坚持少食多餐，餐后适当休息。若病症严重停止进食，增加饮水量，控制在 1500~2500ml；或可通过播放舒缓音乐，做好病房通风管理，使患者放松身心。②赋能，予以患者健康宣教，方法以口述、发放健康知识手册、视频、ppt 等，健康宣教内容强调化疗目的、必要性，化疗注意内容，并发症预防及处理方法，通过增强患者认知，逐渐提升患者自我管理效能，积极主动参与自身病情控制管理中。

(3) 化疗后的护理：维持信念，化疗后多伴随不良反应，加之患者疾病恐惧感较强，负面情绪明显，存在治疗抵触。护理人员和患者建立护患关系，给予患者鼓励与信任，增强患者自尊心，引导其回忆美好事物，使患者能够提升自信心。邀请患者参与自身康复目标的设定，规范患者日常饮食、用药、运动、生活行为，确保患者疾病治疗的规范性与安全性。

1.3 观察指标

- (1) 观察两组疾病恐惧感。采用恐惧疾病进展量表(FoP-Q)评估，5 维度，41 条目，分数越高越好。
- (2) 观察两组希望水平。使用 Herth 希望指数量表(HHI)评估，包括对现实和未来的态度、采取积极行动、与他人的亲密关系，分值 12~48 分，越高越好。
- (3) 观察两组化疗并发症。记录患者化疗期间并发症发生情况，统计数据，计算占比。

1.4 统计学方法

研究数据统计工具：SPSS 25.0。计数数据，[n(%)]、X² 检验；计量数据 ($\bar{x}\pm s$)、t 检验；信息差异检验，P<0.05 有意义。

2 结果

2.1 两组疾病恐惧感比较

研究组疾病恐惧感(FoP-Q)各维度评分均低于对照组，P<0.05，见表 1。

表 1 两组疾病恐惧感比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	对照组	研究组	t	P
----	-----	-----	---	---

例数		30	30	-	-
职业	护理前	21.17±3.23	21.19±3.41	0.023	0.981
	护理后	14.23±1.74	10.50±1.24	9.562	0.000
情感反应	护理前	45.62±7.30	44.23±7.25	0.740	0.462
	护理后	22.12±5.20	15.20±3.41	6.095	0.000
自主感丧失	护理前	21.47±3.42	21.41±3.29	0.069	0.945
	护理后	15.66±1.66	11.27±1.50	10.747	0.000
家庭关系	护理前	21.06±4.12	21.01±4.10	0.047	0.963
	护理后	16.17±2.22	12.26±1.75	7.576	0.000
焦虑应对	护理前	30.56±3.95	30.78±3.82	0.219	0.827
	护理后	20.35±1.82	14.50±1.74	12.725	0.000

2.2 两组希望水平比较

研究组希望水平(HHI)评分各维度评分高于对照组，P<0.05，见表 2。

表 2 两组希望水平比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别		对照组	研究组	t	P
例数		30	30	-	-
与他人的亲密 关系	护理前	5.12±1.37	5.39±1.58	0.707	0.482
	护理后	11.62±3.36	17.02±4.02	5.645	0.000
采取积极行动	护理前	6.12±1.92	6.34±1.86	0.451	0.654
	护理后	11.02±3.14	14.45±4.05	3.666	0.001
对现实和未来 的态度	护理前	7.07±2.22	6.89±2.15	0.319	0.751
	护理后	12.25±3.45	15.82±4.75	3.331	0.002

2.3 两组化疗并发症比较

研究组化疗并发症发生率低于对照组，P<0.05，见表 3。

表 3 两组化疗并发症比较[n(%)]

组别	对照组	研究组	X ² 值	P 值
例数	30	30	-	-
恶心呕吐	3(10.00)	1(3.33)	-	-
皮疹	3(10.00)	0(0.00)	-	-
脱发	1(3.33)	0(0.00)	-	-
总发生	7(23.33)	1(3.33)	5.192	0.023

3 讨论

宫颈癌作为女性常见生殖系统恶性肿瘤,对女性健康影响严重,宫颈癌谈癌色变,患者疾病恐惧感较高,与疾病发生机制复杂,治疗难度高,治疗周期长,治疗痛苦大有关^[4]。尤其是复发宫颈癌,需要继续化疗治疗,患者负面情绪严重,恐惧感增加,降低患者希望水平。为此,为复发性宫颈癌化疗患者提供护理指导极为重要。常规护理内容基础,在改善患者疾病恐惧感方面有所欠缺。现代化护理深入发展,基于 Swanson 理论的关怀护理逐渐提出被应用于临床护理中,其将抽象的“关怀”转化为具体“行动”,即强调化疗效果,同时更强调人文关怀,予以患者理解、陪伴、支持,帮助患者改善生理、心理不适性,提升其希望水平。

此次研究结果显示,研究组疾病恐惧感(FoP-Q)各维度评分均低于对照组,研究组希望水平(HHI)评分各维度评分高于对照组, $P<0.05$ 。提示,和常规护理比较,基于 Swanson 理论的关怀护理更有助于降低患者疾病进展恐惧感,提升患者

希望水平。分析原因,基于 Swanson 理论的关怀护理在实施中,明确患者护理需求,为患者提供了解、陪伴、帮助、赋能、维持信念等五维度护理了解患者情绪状态及疾病认知,予以心理疏导及健康指导,减少患者疾病恐惧感,提升治疗信心^[5]。治疗期间陪伴患者,提前系统讲解化疗流程及注意事项,降低陌生操作产生抵触感,引导患者正确看待自身疾病。此外,对比两组护理后患者化疗不良反应,发现研究组化疗并发症发生率低于对照组, $P<0.05$ 。恶心呕吐、皮疹 脱发为宫颈癌患者化疗治疗常见并发症。在护理期间,与患者讲解不良反应发生机制以及相关药物使用原理,使患者了解并发症发生较常见,为患者积极采取有效的应对措施,日常注重饮食的管理,保持清淡可消化食物,做好口腔清洁及皮肤清洁工作,这样能够大幅度降低化疗并发症出现。

综上所述,复发性宫颈癌化疗治疗期间,采用基于 Swanson 理论的关怀护理,在降低疾病恐惧感,提升希望水平,降低并发症发生率方面,有较好效果。

参考文献:

- [1] 张永莉,胡小艳,陈琳,等.宫颈癌患者恐惧疾病进展轨迹及其影响因素的纵向研究[J].中国护理管理,2023,23(3):386-392.
- [2] 苏小花,赵砂沙.基于循证护理理念的舒适护理结合预防性理论护理对宫颈癌根治术后患者舒适度、疾病进展恐惧感及并发症的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(25):154-157.
- [3] 唐红霞,李雅慧,胡艳.基于 Hogan 理论阶段性护理干预对子宫颈癌化疗患者家庭功能、疾病进展恐惧及不良反应的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(28):122-125.
- [4] 蒋维,李玲,司成茹,等.身心并重共护干预模式应用于行放射治疗和化学治疗的宫颈癌患者的效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(1):97-99.
- [5] 林海燕,陆秀娟,柳艳,等.情绪调节策略在宫颈癌同步放化疗病人恐惧疾病进展与自杀意念间的中介效应[J].循证护理,2024,10(17):3125-3128.