

鼻咽癌患者放疗后相关并发症的护理干预措施探析

刘琴

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北 武汉 430000)

【摘要】目的 探讨鼻咽癌患者放疗后相关并发症的护理干预措施。方法 选取本院2018年1月至2018年10月耳鼻喉科收治的160例鼻咽癌患者为研究对象,随机选取80例作为对照组,另80例为观察组,对照组患者采取常规护理干预,观察组患者实施综合护理干预,比较两组患者治疗过程中并发症发生率及对护理的满意度。结果 观察组患者并发症发生率低于对照组,观察组患者满意度为95%,对照组患者满意度为81%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在鼻咽癌患者放疗期间配合综合护理干预可有效降低相关并发症的发生率,提升治疗效果,加强患者对护理工作的满意度,可广泛推广使用。

【关键词】综合护理;鼻咽癌;并发症;满意度

鼻咽癌是发生于鼻腔侧壁以及顶部的恶性肿瘤,是我国高发恶性肿瘤之一,其发病率居耳鼻咽喉恶性肿瘤之首。患者临床症状为鼻塞、涕中带血、耳闷堵感、听力下降、复视及头痛等,放射治疗是鼻咽癌首先的治疗方法,但患者在治疗过程中易出现多种并发症,对其治疗产生不利影响,因此需要采取有效的干预措施降低相关并发症的发生,提升患者治疗依从性及信心尤为重要^[1-2]。本院耳鼻喉科对患者实施综合护理干预效果确切,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2018年1月至2018年10月耳鼻喉科收治的160例鼻咽癌患者为研究对象,男108例,女52例,年龄51~72岁,平均 (61.63 ± 8.54) 岁。随机选取80例作为对照组,另80例作为观察组。2组患者性别、年龄、伴发疾病及既往史比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采用常规护理,观察组患者实施综合护理干预,具体操作流程如下:(1)心理护理。鼻咽癌给患者带来较为严重的不适反应,导致患者承受着较大的心理压力,对患者的正常生活产生不利影响,护理人员需要及时开导患者,对患者进行个性化心理护理,满足患者心理需求,使其以良好的状态配合治疗。(2)健康教育。护理人员需要告知患者及其家属鼻咽癌引发因素、治疗方法、治疗注意事项及可能出现的相关并发症等,让患者做好心理准备。(3)皮肤护理。患者在治疗过程中易出现放射性皮炎,如皮肤刺痒、干燥、脱皮、溃疡、疼痛等,护理人员需要指导患者做好皮肤保护工作,可采用芦荟胶涂抹皮肤,保持肌肤水分均衡,

防止细胞损伤,促进皮肤细胞的再生。若患者皮肤出现糜烂、溃疡,则采用三乙醇软膏涂擦,消炎、抗氧化,促进伤口愈合^[3]。(4)口腔黏膜护理。口干、咽部疼痛是放疗患者常见的症状之一,可导致患者出现口腔溃疡症状,给患者的正常进食造成严重影响,护理人员需要为患者制定科学的饮食计划,减少辛辣刺激食物的摄入,保持口腔清洁,每天用生理盐水漱口,指导患者进行鼻腔冲洗,将鼻咽黏膜分泌物清除,避免阻塞鼻咽部,以提高放疗敏感性^[4]。(5)中耳炎的预防。中耳炎是放疗治疗患者常见的并发症,护理人员需要指导患者进行耳部护理,放疗后避免耳朵进水,采用麻黄碱滴鼻,促进肿胀鼻腔黏膜收缩,改善中耳换气功能以及分泌功能。

1.3 评价标准 比较两组患者治疗过程中并发症发生率,采用医院自制满意度调查表评估两组患者对护理的满意度,评估内容包括科室护患关系、护患沟通、健康教育、细节服务满意度等指标;满意度分为非常满意、满意、及不满意三个等级,满意率=(非常满意人数+满意人数)/总人数。

1.4 统计学方法 数据采用SPSS20.0统计学软件分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用t检验,计数资料采用百分率表示,组间对比采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者放射性皮炎、中耳炎、口咽黏膜反应等并发症发生情况明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者并发症发生情况比较

组别	放射性皮炎		中耳炎		口咽黏膜反应	
	例数	百分比	例数	百分比	例数	百分比
对照组(n=80)	26	32.5%	22	27.5%	41	51.25%
观察组(n=80)	14	17.5%	12	15%	13	16.25%

2.2 两组患者满意度比较

观察组患者满意度为95%,对照组患者满意度为81%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者满意度比较

组别	非常满意	较满意	不满意	满意率
对照组(n=80)	43	22	15	81%
观察组(n=80)	66	10	4	95%

3 讨论

鼻咽癌的致病因素主要包括遗传、病毒感染、环境因素等,近年来,我国鼻咽癌的发病率呈不断上升趋势,鼻咽癌会导致患者出现鼻塞、涕中带血、耳闷堵感、听力下降、复视、头痛等症状,给患者的生活质量造成严重影响^[5]。

临床对于鼻咽癌主要采用放射疗法,但放疗会导致患者出现多种并发症,不仅延长了患者的治疗时间,还降低患者治疗的依从性、治疗效果及生活质量^[6]。有研究表明,给予放疗患者高质量护理干预可有效降低相关并发症的发生,提升治疗效果。本次研究对患者实施综合护理干预,通过心理护理干预打消患者的顾虑,提升患者治疗依从性,给予患者健康教育提升患者对疾病的认知,通过口腔

护理、耳部护理及皮肤护理降低放射对患者产生的刺激,减少相关并发症的发生。研究结果表明,观察组患者放射性皮炎、中耳炎、口咽黏膜反应等并发症发生情况明显低于对照组,观察组患者对护理工作的满意度优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在鼻咽癌患者放疗期间配合综合护理干预可有效降低相关并发症的发生率,提升治疗效果,加强患者对护理工作的满意度,可广泛推广使用。

参考文献:

- [1]尚晓梅.系统护理干预对鼻咽癌调强放疗中口腔黏膜反应的预防作用[J].慢性病杂志,2019,20(01):54-55.
- [2]隋慧敏,王超.心理护理对鼻咽癌患者术后并发症及负面情绪的影响[J].河北医药,2019,41(01):153-155+159.
- [3]张晓莉,陶庆慧,葛依婷,杨杨.综合护理干预对鼻咽癌放疗患者心理状态和生活质量的影响分析[J].当代临床医刊,2018,31(06):122+4125.
- [4]姜松,杨婷婷,梁希敏,梁婉婉,王莹.鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念的价值评估[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(51):8+65.
- [5]高琼,涂晶,叶静.综合护理对鼻咽癌放疗患者心理状态与生活质量的影响研究[J].临床医学工程,2018,25(11):1535-1536.