

预见性护理干预在头颈部肿瘤放疗病人中的应用

党 珊¹ 黄 转²

1. 西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061

2. 西安交通大学第二附属医院 陕西西安 710061

摘 要：目的：分析预见性护理模式在头颈部肿瘤放疗患者护理中的应用效果。方法：选择我院于2019年4月—2020年3月间收治的68例头颈部放疗患者，经随机数字表法平均分组后，实验组患者接受预见性护理干预，对照组患者接受常规护理，评价护理效果。结果：两组头颈部肿瘤放疗患者对护理满意度数据比较，实验组高于（ $P < 0.05$ ）对照组；并发症发生率显示，实验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在头颈部肿瘤放疗患者护理期间，采用预见性护理模式有助于提高患者对护理满意度、降低并发症发生率，是一种科学的临床护理方案。

关键词：预见性护理；头颈部肿瘤放疗；护理满意度；生活质量

Application of Predictive Nursing Intervention in Patients with Radiotherapy for Head-Neck Tumors

Shan Dang¹, Zhuan Huang²

1. The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061

2. The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061

Abstract: Objective: To analyze the application effect of predictive nursing model in the nursing of patients with head-neck tumor radiotherapy. **Methods:** 68 cases of head-neck radiotherapy patients admitted to our hospital from April 2019 to March 2020 were selected. After average group by random number table method, patients in the experimental group received predictive nursing intervention, and patients in the control group received routine nursing, and the nursing effect was evaluated. **Results:** The satisfaction of patients with head-neck tumor radiotherapy in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** During the nursing period of patients with head and neck tumor radiotherapy, the use of predictive nursing model is helpful to improve patients' satisfaction with nursing and reduce the incidence of complications, which is a scientific clinical nursing scheme.

Keywords: Predictive Nursing; Radiotherapy for Head-Neck Tumors; Nursing Satisfaction; Quality of life

引言：

在头颈部肿瘤放射治疗时，放射线在杀死肿瘤细胞的同时，还会损伤放射野内的正常组织，其中皮肤损伤和口咽黏膜损伤比较常见。颈部皮肤较薄、摩擦多，且汗腺和皮脂腺较多，易加重损伤；口腔黏膜组织对放射线非常敏感，在放疗过程中放射野的微血管管壁会发生肿胀、痉挛，管腔变窄或堵塞，导致腺体分泌减少，口腔自洁作用减弱，病人出现咽喉干痛、吞咽困难、口腔黏膜溃疡甚至感染的情况。皮肤和黏膜损伤不仅影响病人的美观及生活质量，严重时还会使病人被迫停止放射

治疗，从而影响放疗疗效。诸多研究显示，预见性护理应用于肿瘤病人效果满意。因此，本研究将预见性护理干预应用于头颈部肿瘤放疗病人中，探讨其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院于2019年4月—2020年3月间收治的68例头颈部放疗患者，所有患者均于我院接受放疗治疗，本次研究得到医院伦理委员会的支持，所有患者均自愿参与。经随机数字表法对患者分组后，实验组患者34例，男19例，女15例，年龄38-71岁，平均年龄

(55.08 ± 5.93) 岁。对照组患者 34 例, 男 20 例, 女 14 例, 年龄 36–72 岁, 平均年龄 (55.12 ± 5.91) 岁。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可比较。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

1.2.1.1 对照组

给予常规护理。病人入院后, 由责任护士进行放疗前口头宣教放疗的目的、可能出现的并发症、日常生活注意事项、照射野皮肤护理、保持口腔卫生、口腔功能锻炼方法等相关知识。

1.2.1.2 实验组

给予预见性护理干预。护士长带领主班护士及 7 名责任护士组成健康宣教小组, 护士长和主班护士负责质量审核及执行监督。宣教小组查阅科研文献, 归纳头颈部肿瘤放疗常出现的并发症, 依据病人的个体差异结合临床经验制定护理干预措施, 并印制健康教育处方发放给病人。①预见性心理护理: 责任护士向病人介绍头颈部肿瘤放疗期间的注意事项和可能出现的并发症, 如放射性口腔黏膜炎和放射性皮炎的临床表现和分期、口腔功能锻炼的重要性、锻炼步骤及其持续时间等相关知识及应对技巧, 减轻病人的焦虑、恐惧等情绪^[1]。②饮食指导: 放疗过程中, 由于肿瘤本身引起的能量消耗以及吞咽困难、恶心、呕吐等不良反应会影响病人的食欲和进食能力, 护理人员指导病人选择高蛋白、高维生素、营养丰富、易消化的软食补充机体消耗, 少量多餐, 以微温或凉为宜; 放疗引起口腔黏膜损伤和口腔溃疡时, 要忌食辛辣等刺激性的食物, 这对病人预后和机体恢复有重要意义; 告知病人放疗前后 30min 不进食, 多饮水; 每周对病人营养状况进行评估, 帮助病人制定饮食计划, 对于有重度放射性口腔黏膜炎且吞咽困难者, 需通过外周静脉或中心静脉输入营养物质, 补充能量和蛋白质。③放射野皮肤护理: 放疗前即发放放射野皮肤健康教育处方, 指导病人穿宽松的内衣内裤, 避免衣物摩擦, 颈部可用柔软光滑丝巾保护; 保持放射野的皮肤清洁、干燥, 清洗时勿用碱性肥皂, 毛巾要柔软且不能用力擦洗; 放射野皮肤禁冷热敷; 禁止在照射部位粘贴胶布和涂抹刺激性药物; 放疗前应摘掉金属制品, 如假牙、项链等饰品; 避免阳光下暴晒; 电动剃须刀剃胡须时防止损伤皮肤感染; 有瘙痒、干性脱皮时忌用手抓挠; 责任护士每周评估病人皮肤状况, 根据病人皮肤损伤分级采取相应的干预措施^[2]。④口腔黏膜护理: 急性放射性口腔黏膜炎发生的主要原因是口腔卫生状况以及免疫力的下降。

放疗前对病人口腔进行全面检查, 采取有效措施改善病人口腔卫生状况; 放疗期间戒烟、戒酒; 晨起、每次餐后、睡前选用软毛牙刷刷牙, 使用牙线清洁牙齿, 每日 1 次; 用生理盐水或医生指定的漱口液漱口, 每日 4~6 次; 三餐前后采用“三步漱口法”漱口; 每日做张口、鼓腮、叩齿、弹舌、咽津、口腔按摩等口腔功能锻炼。推荐应用冷疗 (口含牛奶冰棒等)、含服蜂蜜或绿茶冰块等降低放射性口腔黏膜炎的发生率及疼痛程度^[11-15]。⑤保持定位及摆位的准确性: 每次放疗时, 技术员给病人摆位后, 勿随意移动身体, 防止射线移位损伤正常组织。⑥出院指导: 告知病人放疗结束后, 皮肤反应以及口腔炎会逐渐减轻, 病人出院时责任护士评估病人皮肤和口腔黏膜情况, 并给予针对性的出院指导, 出院 1 周电话随访^[3]。

1.3 观察指标

在护理满意度评价中, 使用纽卡斯尔护理服务满意度量表, 评估得分大于 84 分为非常满意, 62–83 分为比较满意, 不足 62 分为不满意; 记录患者的并发症发生率情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 25.0 软件, 头颈部肿瘤放疗患者的生活质量用 t 值检验, 对护理满意度以及并发症发生率用卡方值检验, 当 $P < 0.05$ 时认为差异显著。

2 结果

2.1 患者对护理满意度

实验组头颈部肿瘤放疗患者对护理的满意更高, 与对照组相比数据差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理满意度

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意
实验组	34	21	13	0	100%
对照组	34	12	16	6	82.35%

2.2 并发症发生率

实验组患者并发症发生率显著低于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 并发症发生率

组别		放射性皮炎	口腔干燥	放射性口腔黏膜炎
实验组	34	3 (8.82%)	6 (17.65%)	1 (2.94%)
对照组	34	10 (29.41%)	19 (55.88%)	9 (26.47%)

3 讨论

预见性护理可使肿瘤患者口腔黏膜炎发生率降低, 使放疗患者的生活质量提升, 使负性情绪予以缓解。对头颈部肿瘤放疗患者发生的并发症予以指出, 寻找相关因素, 制定预防并发症措施, 对患者予以个体化指导^[4]。

预见性护理可使患者的战胜疾病信心提升,使患者积极参与将主动性、积极性提升,有效预防不良反应发生,增强吱声抵抗力和放疗耐受力。将患者作为中心,实施心理、皮肤、饮食等全范围护理,经微信、电话等方式对患者实施随访,使护理人员的主观能动性提升,使不良情绪予以缓解,将医患配合度提升,获得高质量生活。医疗体制改革,可使护理模式随之变化,不可忽视患者的心理、社会因素^[5]。

预见性护理模式的出现能够完善头颈部肿瘤放疗患者的临床护理细节,在护理干预期间,护理人员通过预见性护理干预方法,能够充分预见患者护理期间可能出现的各种问题,并对不良反应进行预防,强化患者对放疗治疗的耐受性^[6-7]。同时对于患者而言,预见性护理也是强化自我保健能力的重要一环,通过开展预见性护理干预,能够使患者主动辨认康复期间的诸多危险因素,进而主动配合护理人员的头颈部放疗管理过程,这对于降低放疗并发症发生率、提高患者满意的意义重大,因此随着护理干预的深入,可以进一步改善头颈部放疗患者的生活质量,取得理想效果。

4 结束语

综上所述,在头颈部肿瘤患者放疗期间,采用预见

性护理模式具有满意效果,值得推广。

参考文献:

- [1]舒瑶,王倩,周夏.循证基础上预见性护理对肝癌射频消融术后并发症的预防效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(11):1389-1393.
- [2]周迎娣,哈娟,陈淑琴.预见模式在胸腹腔镜联合食管癌切除患者手术中的作用[J].宁夏医学杂志,2020,42(11):1054-1056.
- [3]周丹,陈春花,陈蔼华.基于预见性风险评估思维的护理方案在鼻咽癌同期放化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):5-8.
- [4]卢玉霞.低位直肠癌根治术后结肠造瘘口护理中实施预见性护理的价值分析[J].智慧健康,2020,6(19):90-91+102.
- [5]高春亚,白薇琦.预见性护理干预对鼻咽癌放疗患者不良情绪和生活质量的影响[J].中国现代医生,2013,51(22):87-89.
- [6]赵晓昀,李素霞,梁妙珍.预见性护理干预模式在鼻咽癌放疗患者中实施对口腔黏膜反应预防效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(38):143-146.