

老年宫颈癌患者体外腔内放射治疗护理安全风险管理的

徐晓洁 胡晓莉

新疆医科大学第三临床医学院（附属肿瘤医院）妇科放射治疗科一病区 新疆乌鲁木齐市 830011

【摘要】目的：老年宫颈癌患者体外腔内放射治疗护理安全管理，确保老年宫颈癌体外腔内放射治疗以及住院期间安全。方法：选某三甲医院妇科放射治疗一病区收治老年宫颈癌患者行体外阴道腔内放射治疗患者（2021年4月~2022年4月）一年老年宫颈癌患者行体外阴道腔内放射治疗的患者，抽取妇科放射治疗科一病区收治老年宫颈癌患者行体外腔内放射治疗患者护理安全管理60例患者，平均随机为二组，实验组，干预组两组，每组各30人，进行护士护理安全管理服务满意效果对比。结果：实验组老年宫颈癌体外腔内放射治疗期间对病区全体护士安全管理护理服务满意度对病区护士妇科放射治疗护理服务效果进行调查，干预组老年宫颈癌患者护理安全管理护理服务满意度高于实验组，两组结论及比较差异均具有统计学意义 $p < 0.05$ 。结论 老年宫颈癌体外腔内放射治疗护理安全管理确保老年宫颈癌患者安全，减少老年患者跌倒发生，减少老年宫颈癌对护士投诉。

【关键词】老年宫颈癌患者；体外腔内放射治疗；安全管理

老年宫颈癌患者越来越多，老年宫颈癌患者由于年龄以及身体状况对不适反应不敏感大多数都已错过手术机会，老年宫颈癌患者选着体外放射治疗以及阴道腔内放射治疗，我们科室医生根据老年宫颈癌患者具体病理分期，身体具体情况病情，一般采用体外放射治疗28--30次，阴道腔内照射一般治疗4次，阴道腔内外放射治疗次数，是医生根据老年宫颈癌患者病情以及患者身体状况决定的。老年宫颈癌患者由于病情原因以及年龄原因在住院期间容易出现安全隐患问题，我们妇科放射治疗科一病区护士长要求我们科室护士要掌握病区老年宫颈癌患者行体外放射治疗以及阴道内放射治疗安全管理，病区各班次护士要加强宫颈癌患者行体外照射治疗和阴道腔内照射治疗患者的观察，了解宫颈癌患者体外照射治疗和阴道腔内放射治疗次数有没有不适症状出现，妇科放射治疗科一病区护士长带领我们病区全体护士加强宫颈癌患者行放射治疗体外照射治疗和阴道腔内照射治疗知识学习，为老年宫颈癌患者强调宫颈癌阴道腔内放射治疗重要作用病区以及放射中心体外体内放射注意事项更好地为老年宫颈癌放射治疗患者服务安全管理^[1]，对老年宫颈癌体内体外放射治疗老年宫颈癌患者入院安全风险评估，跌倒坠床评估，行动行为能力评估，反应能力评估，营养评估，语言表达能力评

估，基础用药评估进行宣教指导，在老年宫颈癌患者体内体外放射治疗护理安全管理取上得一些临床经验^[2]，现将我们妇科放射治疗科一病区老年宫颈癌体外体内放射治疗患者安全风险护理管理经验介绍给大家；

1 资料与方法

1.1 病人资料

选着某地区肿瘤专科医院妇科放射治疗科一病区2021年1月至2022年1月老年宫颈癌患者行体外照射治疗和阴道腔内照射治疗患者，老年宫颈癌体外放射治疗及阴道腔内放射治疗的患者60例体外阴道腔内放射治疗老年宫颈癌患者安全风险管理入院安全风险评估，跌倒坠床评估，行动行为能力评估，反应能力评估，静脉血栓评估，营养评估，语言表达能力评估，基础用药评估护理服务的患者，将其随机分为实验组、干预组两组，每组各30人。其中实验组在常规一般病区护理的基础上行老年宫颈癌体外体内阴道腔内放射治疗护理安全管理，入院安全风险评估，跌倒坠床评估，行动行为能力评估放射治疗注意事项宣教，干预组采用常规一般护理方式见表一。

表一 实验组干预组老年宫颈癌患者安全风险评估管理，年龄如下：

组别	年龄阶段	平均年龄	入院安全评估	跌倒坠床评估	行为能力评估	静脉血栓评估	安全风险评估率
实验组	60--82岁	74	30例	30例	20例	20例	90%
干预组	61-81岁	74.5	30例	30例	30例	30例	100%

两组患者年龄、文化程度、病种等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对实验组老年宫颈癌放射治疗患者护理方式为：在常规一般病区放射治疗妇科放射基础护理采用老年宫颈癌体外阴道腔内放射治疗安全管理，老年宫颈癌患者放射治疗入院安全评估跌倒坠床评估起床下床三步曲宣教采取穿防滑拖鞋步行要慢行防范措施以及放射治疗注意事项宣教，每周四下午有专职老师组织患者陪护集体宣教咨询，对干预组老年宫颈癌体外阴道腔内放射治疗一般护理方式，对于实验组的我们对老

年宫颈癌体外放射治疗护理安全管理服务方式如下：我们妇科放射治疗科一病区责任护士采用问卷调查和访谈的方法，在妇科放射治疗科一病区住院老年宫颈癌患者行放射治疗体外阴道腔内放射治疗安全管理护理患者，老年宫颈癌患者阴道腔内放射治疗患者为研究对象，共计60名宫颈癌患者参与此次访谈以及对妇科放射治疗科一病区护士老年宫颈癌患者阴道腔内放射治疗护理安全管理护理服务问卷调查。由妇科放射治疗科一病区责任护士负责发护理安全管理放问卷，负责发放问卷护士当场发放，当场收回，发放问卷60份，收回60份，回收的60份问卷均有效，有效率为100.0%

1.2.1老年宫颈癌患者体外阴道腔内放射入院安全风险评估

老年宫颈癌患者体外阴道腔内照射治疗入院安全风险评估从患者年龄,用没用辅助器行走,行为能力,自理能力,语言表达能,跌倒坠床评估,营养方面等我们科室护士长要求护士对老年宫颈癌患者入院开始安全风险评估,护士做安全教育宣教对70岁以上老年患者最好有家属亲人陪护并告知陪护注意事项,陪检途中观察老年宫颈癌患者有无不适心慌气短低血糖反应等,体外阴道腔内照射治疗期间有无不适腹痛,阴道出血护理安全管理,护士做好查对制度,给药核查放射治疗身份识别核查制度确保病人治疗体外体内放射治疗安全。

1.2.2老年宫颈癌体外放射阴道腔内放射治疗安全管理

老年宫颈癌患者病情发展不同情况采取体外阴道腔内放射治疗次数不同,医生根据老年患者宫颈癌分期一般采取体外放射治疗28次--30次.阴道腔内放射治疗4次,安全放疗次数.医生要求老年宫颈癌超过70岁需陪护放射治疗,给陪护人交待老年宫颈癌患者病情,注意观察体外体内放射有无腹痛加剧,阴道有无出血以及放射治疗时其它不适,护士对老年宫颈癌体外体内放射治疗患者陪护进行宣教指导臭氧冲洗护理,中医中药护理,身份核查,上下床放射治疗注意事项宣教,臭氧冲洗完的老年宫颈癌患者在亲人陪护下在病区走廊慢行活动20分钟后再去放疗中心去放射治疗,老年宫颈癌患者体外体内放射治疗中如有不适及时给医生汇报。

1.3老年宫颈癌患者体外体内放射治疗安全风险管理效果

对老年宫颈癌放射治疗患者体外体内放射治疗患者,老年宫颈癌体外体内放射治疗的患者安全风险管理护理对护士护理服务满意效果调查对妇科放射治疗科一病区护士安全风险管理护理服务60位老年宫颈癌患者行体外体内放射治疗患者,老年宫颈癌患者体外放射治疗和阴道腔内

放射治疗安全管理护理通过观察比较实验组/干预组两组各60名老年宫颈癌患者对体外体内放射治疗住院期间对妇科放射治疗科一病区护士护理安全管理满意效果进行评定,对妇科放射治疗科一病区护士安全管理护理服务满意效果分为四个等级:非常好、好、一般、不好。通过比较妇科放射治疗科一病区老年宫颈癌患者体外体内放射治疗安全管理护理体外体内放射治疗安全管理风险评估注意事项宣教和宫颈瘤体外体内放射治疗相关安全教育护理服务等指标情况来对比实验/干预组两组妇科放射治疗科一病区体外体内放射治疗护理安全管理老年宫颈癌患者安全提高跌倒坠床发生率下降。

1.4统计学分析

本文老年宫颈癌患者行体外体内照射治疗护理安全管理护理,体外照射治疗和体内放射治疗患者住院期间全过程安全风险管理护理以及对住院病区护士护理安全管理服务满意效果研究分析软件为统计学软件SPSS21.0,数据分析及处理皆来自于该软件.计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2.结果

2.1两组老年宫颈癌体外体内放射治疗安全风险管理护理服务满意度效果比较

我们妇科放射治疗科一病区护士对老年宫颈癌患者行放射治疗体外照射治疗腔内放射治疗住院期间患者,体外腔内放射治疗住院期间住院全过程安全风险管理护理服务满意度效果进行调查,实验组干预组各60名老年宫颈癌体外腔内放射治疗护理可以发现干预组老年宫颈癌患者的护理安全管理满意度效果明显高于干预组,两组比较差异有统计学意义(P<0.05),见表二。

表二 两组老年宫颈癌患者放射治疗安全风险管理护理服务效果比较(%)

组别	无效	一般	好	非常好	有效率%
实验组(n=30)	0	10	5	45	90(90)
干预组(n=30)	0	2	2	56	96(96)

3.结论

老年宫颈癌放射治疗十分重要,宫颈瘤体外放射治疗结合腔内放射治疗效果较好。只要在医院按医生计划进行放射治疗一般晚期存活率也是能够达30-40%存活率。老年宫颈癌患者体外腔内放射治疗住院期间安全风险全过程管理护理,提高老年宫颈癌患者住院期间安全防范意识,住院期间积极配合医生护士安全管理,按照护士教育活动小心穿防滑拖鞋,上下床慢起慢下,冲洗时慢上慢下,70岁以上活动不便在陪护下活动,注意体外体内放射治疗期间的反应出现不适及时报告医生,不断提高老年宫颈癌生存质量,老年宫颈癌患者住院放射治疗期间跌倒坠床,投诉明显减少,老年宫颈癌患者以及家属对我们医护老年患者安全管理满意,护理安全管理成效非常好,我们全体妇科放射治疗科全体医生护士竭诚为老年宫颈癌放射治疗患者服务,我们将不断学习放射治疗新理念新技术,提高老年宫颈癌体外腔内放射治疗护理安全管理水平,不断提高老年宫颈癌体外体内放射治疗患者生活质量。

参考文献:

[1]罗琼.宫颈癌患者采用护理安全管理的效果分析[J].基层医学论坛, 2022, 26(27): 39-41.DOI: 10.19435/j.1672-1721.2022.27.013.

[2]林雨璇,孔为民,王元景,李凤霜.放射治疗在宫颈癌治疗中的应用及更新[J].中国全科医学, 2022, 25(18): 2239-2243.

[3]徐毅,周菊.护理安全管理用于宫颈癌患者放疗期间护理中的临床效果及可行性分析[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 252+255. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.88.167.

[4]许森奎,方键蓝,肖亮杰,王宇留,刘鏖水,方涌文,林承光,姚文燕.两种体位固定方法在宫颈癌调强放射治疗中摆位固定精度的差异研究[J].中华肿瘤防治杂志, 2022, 29(03): 213-216.DOI: 10.16073/j.cnki.cjcp.2022.03.10.

[5]莫晓晨.个性化凯格尔运动训练在宫颈癌术后放疗患者中的应用效果[C]//第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上)., 2022: 163-164.DOI: 10.26914/c.cnkihy.2022.030135.