

# 综合护理方法在 I131 放射治疗分化型甲状腺癌中的应用效果研究

张周彦 林 静

华中科技大学同济医学院附属协和医院-核医学科

**【摘要】**目的：研究综合护理方法在 I131 放射治疗分化型甲状腺癌中的应用效果。方法：取 2022.06~2023.06 在我院进行 I131 放射治疗分化型甲状腺癌患者 80 例，采用抽签法的方式随机分为对照组与观察组，每组 40 例。对照组采用常规护理，观察组则采用综合护理方法为患者进行护理，以比较两组患者的护理满意度、心理状况和生活质量。结果：与对照组相比，观察组患者的护理满意度更高，经护理后，患者的心理状况和生活质量更好，( $p < 0.05$ )。结论：针对 I131 放射治疗分化型甲状腺癌患者，采取综合护理方法的效果更优，患者的护理满意度有明显的改善，且患者护理后心理状况和生活质量得到提升，护理优势突出，可在临床大量推广。

**【关键词】**综合护理方法；I131 放射治疗；分化型甲状腺癌；护理满意度

甲状腺癌是临床常见的内分泌消化系统疾病<sup>[1]</sup>，有着较高的发病率<sup>[2]</sup>。根据癌组织分布可分为分化型和未分化型，以分化型常见<sup>[3]</sup>。中青年女性是分化型甲状腺癌的主要发病人群<sup>[4]</sup>。分化型甲状腺癌可通过 I131 放射治疗的方式进行治疗<sup>[5]</sup>。但由于治疗过程中会出现放射性物质，对患者身体产生影响，因此，在患者行 I131 放射治疗过程中，为其进行相应的护理干预有着重要作用。综合性护理方法是临床常见的护理方法<sup>[6]</sup>，其可通过为患者进行更为全面和综合的护理，提升患者的治疗有效性。将综合护理方法融入 I131 放射治疗的分化型甲状腺癌患者的治疗之中，能够有效降低患者的放射性伤害，保证患者的治疗安全。本文就研究综合护理方法在 I131 放射治疗分化型甲状腺癌中的应用效果，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取 2022.06~2023.06 在我院进行 I131 放射治疗分化型甲状腺癌患者 80 例，采用数字表法的方式随机分为对照组与观察组，每组 40 例。观察组男/女病例数为 8/32 例，年龄 30~59 岁，均数值 ( $45.63 \pm 3.95$ ) 岁，对照组男/女病例数为 7/33 例，年龄 31~60 岁，均数值 ( $45.93 \pm 2.52$ ) 岁。两组一般资料差异较小，具有可比性，( $p > 0.05$ )。

纳入标准：符合分化型甲状腺癌诊断标准<sup>[7]</sup>且经病理学检验确诊为分化型甲状腺癌患者；在我院进行 I131 放射治疗；知情且同意。

排除标准：精神异常患者；合并严重恶性疾病患者；中途退出研究患者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

在患者入院时，带领患者熟悉医院环境，并为其讲解住院事宜，降低患者陌生感和恐惧感；为患者进行放射治疗常规护理，包括饮食控制、用药指导和清洁护理等，保证患者住院治疗期间的身体状况稳定。

#### 1.2.2 观察组

科室应根据自身的实际情况结合护理人员的工作年限、工作态度以及职称等进行考量，选取优秀护理人员进行综合护理小组，并为小组开展统一的护理培训工作，使护理人员学习分化型甲状腺癌的相关知识以及放射治疗的伤害性，并学习放疗过程中进行综合护理的方法，使护理人员能够学习护理知识，提升护理质量，将综合护理落实在分化型甲状腺癌患者的 I131 放射治疗之中。

护理人员应结合科室实际情况并查询相关资料，以制定相应的综合

护理流程，为患者进行更好的综合护理服务。护理小组应结合以往分化型甲状腺癌患者的护理经验，对患者治疗期间易出现的相关风险因素进行分析，了解详细发生原因，从而更好地对护理人员进行工作的划分，降低工作失误。

在患者来院后，护理人员应了解患者个人信息以及病情状况，并及时将患者安排至安静且氛围良好的病房休息，以保证患者的休息质量。在了解患者信息后，护理人员应立即将患者具体信息进行上报，以供护理小组能够及时为患者制定综合护理方案，提升护理贴合性。

分化型甲状腺癌由于疾病知识认知不足，对放射治疗有着一定的恐惧感，心理压力较重。因此，在进行护理时，护理人员应为患者进行健康教育和心理护理。护理人员应详细为患者讲解分化型甲状腺癌的发病机制以及放射治疗的重要性，使患者降低恐惧感。

在进行治疗前 3 周，护理人员应叮嘱患者停止服用含碘食物以及药物，并养成良好的生活习惯和饮食习惯，保证自身身体素质的提升。同时，为了更好地保障患者治疗时身体状况稳定，护理人员还应叮嘱患者完善相关检查内容，确保身体符合治疗指征。

在进行 I131 放射治疗时，由于治疗影响，患者会成为放射源，影响着其他患者的治疗安全。因此，在进行治疗时，应将患者进行病房隔离，并教导患者养成良好的生活习惯，不随地吐痰，在专用卫生间进行大小便，以免放射性元素的泄露，影响医疗安全。

I131 放射治疗治疗期间，护理人员应及时询问患者是否出现不适状况，并为患者病房进行清洁与消毒工作，使患者生活环境舒适。同时，在进行护理过程中，护理人员应告知患者大量饮水对于促进放射性元素排出的重要性，使患者保证每日饮水量，提升治疗有效性。治疗期间，门户里人员还应叮嘱患者多休息，少走动，以免由于放射性治疗和使用药物的影响而出现头晕等症状，影响患者的身体健康。

### 1.3 效果判定

(1) 护理满意度比较。

(2) 使用 SDS (抑郁自评量表)、SAS (焦虑自评量表) 比较两组患者的心理状况。总分 50 分，分数越高，心理状况越差。

(3) 使用 SF-36 生活质量表，比较生活质量。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 统计软件处理数据。计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用  $t$  检验。计数资料用 (%) 表示，采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计

学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的护理满意度

表 1 所示, 与对照组相比, 观察组护理满意度偏高, ( $p < 0.05$ )。

表 1 比较两组患者的护理满意度 [n (%)]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	28 (70.00)	12 (30.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	12 (30.00)	18 (45.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
$X^2$		12.800	1.920	11.429	11.429
p		0.000	0.166	0.001	0.001

### 2.2 比较两组患者护理前后心理状况

表 2 所示, 与对照组相比, 观察组 SDS 评分、SAS 评分偏低, ( $p < 0.05$ )。

表 2 比较两组患者的心理状况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	46.32 ± 4.20	26.95 ± 3.80	45.30 ± 5.30	26.36 ± 4.69
对照组	40	46.30 ± 4.27	36.32 ± 4.25	45.38 ± 4.20	36.31 ± 5.30
t		0.021	10.395	0.075	8.892
p		0.983	0.000	0.941	0.000

### 2.3 比较两组患者护理前后生活质量

表 3 所示, 与对照组相比, 观察组患者护理后生活质量评分偏高, ( $p < 0.05$ )。

表 3 比较两组患者护理前后生活质量 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	p
生理功能	护理前	16.25 ± 2.63	16.36 ± 2.52	0.191	0.849
	护理后	28.63 ± 3.52	18.52 ± 2.58	14.651	0.000
生理职能	护理前	4.52 ± 0.58	4.25 ± 0.85	1.660	0.101
	护理后	7.85 ± 1.52	4.63 ± 1.24	10.382	0.000
躯体疼痛	护理前	4.25 ± 0.25	4.58 ± 0.82	2.435	0.017
	护理后	9.52 ± 3.36	5.62 ± 1.31	6.840	0.000
总体健康	护理前	6.93 ± 1.58	6.98 ± 1.52	0.144	0.886
	护理后	20.25 ± 5.32	15.58 ± 3.25	2.709	0.000
活力状况	护理前	5.63 ± 1.25	5.25 ± 1.02	1.490	0.140
	护理后	21.36 ± 4.18	14.52 ± 3.24	8.180	0.000
社会状况	护理前	3.63 ± 0.52	3.58 ± 0.54	0.422	0.674
	护理后	8.63 ± 1.85	5.25 ± 0.58	11.026	0.000
情感状况	护理前	3.69 ± 0.96	3.66 ± 0.69	0.161	0.873
	护理后	5.63 ± 0.36	4.52 ± 0.37	13.599	0.000
精神状况	护理前	5.96 ± 1.20	5.39 ± 1.25	2.081	0.041
	护理后	28.63 ± 3.98	13.36 ± 3.36	18.542	0.000

## 3 讨论

甲状腺癌是临床常见恶性肿瘤, 其中又以分化型甲状腺癌最为常见<sup>[8]</sup>。分化型甲状腺癌可通过 I131 放射治疗的方式进行治疗, 以达到抑制癌细胞生长的目的。但由于 I131 放射治疗有着一定的放射伤害, 患者在经治疗后会成为放射源, 如若不进行相应的护理干预会造成医疗事故的发生, 影响着医疗安全<sup>[9]</sup>。因此, 为行 I131 放射治疗的分化型甲状腺癌患者行合理、有效的护理干预有着重要作用。

常规护理通过为患者进行住院讲解、饮食护理、清洁护理和用药指导, 保证患者住院期间的身体安全。但由于常规护理针对所有种类病情

患者均采用统一护理标准, 而 I131 放射治疗有着一定的特殊性, 常规护理的应用使得患者的护理需求未被满足, 影响治疗有效性和安全性。

综合护理方法是临床常用的护理方法, 其有着全面和综合的优势<sup>[10]</sup>。通过将综合护理方法应用于 I131 放射治疗的分化型甲状腺癌患者的护理之中, 能够合理满足患者的护理需求, 提升患者的治疗安全性。科室通过成立护理小组并为其进行统一培训, 使护理人员更好地学习综合护理知识, 保证护理有效性。通过健康教育和心理护理的事实, 满足患者的护理需求, 改善患者心理状况, 为患者治疗提供更好的心理基础。治疗中通过为患者提供隔离病房, 并为病房进行消毒与清理, 保证患者生活舒适性的同时隔离放射源, 提升医疗安全。在治疗后, 通过让患者服用特定药物和多饮水的方式促进患者将放射性物质排出, 稳定患者身体状况。

据本文研究数据显示, 经综合护理后, 甲状腺癌患者的护理满意度更高, 说明了综合护理能够满足患者的护理需求, 提升患者治疗体验感, 从而改善患者的治疗依从性, 提升治疗有效性, 改善患者护理与治疗体验。经护理后, 患者的心理状况和生活质量提升, 表明了综合护理能够有效促进患者治疗有效性的提升, 改善患者身体状况, 从而更好地促进患者的心理状况和生活质量的提升, 提升患者的身心健康程度。

综上所述, 综合护理方法在 I131 放射治疗分化型甲状腺癌中的应用效果显著, 值得推广。

### 参考文献:

- [1] 侯林丽, 徐鹏飞. 人性化护理措施在青少年分化型甲状腺癌患者 I131 治疗中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(33): 108-109, 111.
- [2] 周利芳. 护理人员对分化型甲状腺癌术后 I131 治疗剂量学应用的知信行调查及影响因素分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(12): 49-52.
- [3] 向苗, 张俊. 综合护理对分化型甲状腺癌患者术后碘-131 治疗的不良反应影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(1): 122-124.
- [4] 周倩, 王瑞华, 刘保平, 等. 高危分化型甲状腺癌手术及 I131 治疗后疗效分类及影响因素分析[J]. 中华核医学与分子影像杂志, 2021, 41(11): 664-669.
- [5] 孙迪, 孙郁青, 张鑫, 等. 局部晚期或转移性儿童及青少年分化型甲状腺癌的基因特征与临床特征及 I131 疗效的关系[J]. 中国癌症杂志, 2022, 32(5): 380-387.
- [6] 郭宁, 巴建涛, 罗亚平, 等. 分化型甲状腺癌 I131 治疗患者唾液及汗液 I131 污染的监测[J]. 中国医学科学院学报, 2022, 44(3): 446-449.
- [7] 罗玲玲, 汪世存, 姚晓波, 等. 分化型甲状腺癌术后患者 I131 治疗后全身显像中肝脏弥漫性摄取的意义[J]. 中国医学影像技术, 2022, 37(7): 1020-1024.
- [8] 尚康康, 闫志华, 杜晓光, 等. xSPECT Quant 联合唾液腺显像评估分化型甲状腺癌甲状腺全切术后 I131 治疗前患者腮腺和残留甲状腺功能[J]. 中国医学影像技术, 2022, 38(5): 663-668.
- [9] 孙迪, 赵腾, 张迎强, 等. 儿童及青少年分化型甲状腺癌患者术后 I131 治疗前刺激性 Tg 对远处转移的预测价值[J]. 中华核医学与分子影像杂志, 2021, 41(6): 350-355.
- [10] 刘畅, 王政杰, 李佳, 等. 分化型甲状腺癌肺转移患者 99mTc-MIBI 显像与 I131 治疗疗效及疾病进展的相关性研究[J]. 临床放射学杂志, 2021, 40(6): 1087-1091.