

强化护理管理对食管癌放化疗患者的影响

Effect of intensive nursing management in patients with esophageal cancer

周晓妍 邓蕾

Zhou Xiaoyan and Deng Lei

(威海市立医院 肿瘤二科四病区 山东威海 264200)

(Weihai Municipal Hospital, Oncology Department Ward 24 (Weihai, Shandong) zip code: 264200)

摘要: 目的: 本研究的目的是探讨应用放化疗的食管癌患者应用强化护理管理的具体效果以及影响。方法: 调查时间为 2021 年 1 月~2022 年 12 月, 调查对象为上述时间范围内在我院接受放化疗的食管癌患者 108 例, 应用随机法进行平均分组, 其中 54 例患者为对照组应用常规护理管理, 54 例患者为强化组应用强化护理管理, 对比分析两组患者的护理效果以及不良反应发生情况等。结果: 结果显示, 强化组的临床护理有效率较高, 并且不良反应的发生率较低, 两项数据指标均与对照组具有显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。结论: 强化护理管理对食管癌放化疗患者具有显著的正面影响。通过采用强化护理管理, 能够有效提高患者的护理效果, 减少不良反应的发生率。因此, 在食管癌放化疗过程中应用强化护理管理值得临床推广。

[Abstract] Objective: The purpose of this study is to investigate the specific effect and effects of intensive nursing management in esophageal cancer patients treated with chemoradiation therapy. Methods: survey time for January 2021 to December 2022, the survey object for the above time range within our receiving chemotherapy 108 cases of esophageal cancer patients, the application of random method for average group, of which 54 patients for control group applied routine nursing management, 54 patients for strengthening group applied intensive nursing management, comparative analysis of two groups of patients with nursing effect and adverse reactions, etc. Results: The results showed that the intensive group had higher clinical care efficiency, and the incidence of adverse reactions was low, and both data indicators were statistically different from the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Intensive nursing management has a significant positive effect on patients with esophageal cancer. By adopting intensive nursing management, it can effectively improve the nursing effect of patients and reduce the incidence of adverse reactions. Therefore, the application of intensive nursing management in the course of esophageal cancer is worth clinical promotion.

关键词: 食管癌; 强化护理管理; 放化疗; 护理效果

[Key words] Esophageal cancer; intensive nursing management; chemoradiotherapy; nursing effect

食管癌是一种常见的恶性肿瘤, 其发病率和死亡率一直居高不下。目前, 手术切除、放射治疗和化学治疗是食管癌的主要治疗手段, 然而食管癌的治疗过程中常常伴随着一系列副作用和并发症, 对患者的身体和心理健康造成极大的影响^[1]。放化疗是食管癌治疗的常用方法之一, 通过放射线和化学药物的作用, 可以减轻肿瘤的体积, 抑制癌细胞的生长和扩散, 从而提高患者的生存率。然而, 放化疗对患者的身体健康和生活质量造成的影响不容忽视。放疗常常导致放射性食管炎、恶心呕吐、食欲不振等消化系统症状, 化疗则常常引发贫血、免疫抑制、乏力等全身性症状。这些副作用和并发症对患者的生活质量和治疗效果产生了显著的负面影响。在食管癌放化疗治疗中, 护理管理起着至关重要的作用。护士作为医院中最直接接触患者的医务人员, 扮演着不可或缺的角色。通过合理的护理管理, 可以帮助患者减轻放化疗的副作用和并发症, 提高治疗效果, 改善患者的生活质量^[2]。然而, 目前对于强化护理管理对食管癌放化疗患者影响的研究还相对不足。本研究拟通过 108 例的食管癌放化疗患者进行观察和统计分析, 探讨强化护理管理对患者的影响。通过对比强化护理管理组和常规护理管理组的患者护理效果、不良反应发生率等指标的差异, 评估强化护理管理在食管癌放化疗中的作用。本研究的结果对临床护理工作具有重要的指导意义。通过强化护理管理对食管癌放化疗患者的影响进行深入研究, 可以为改善食管癌患者的护理服务提供科学依据, 促进医疗质量的提升。具体内容现报道如下。

1 资料与方法

2. 一般资料

本研究正式开始于 2021 年 1 月, 结束于 2022 年 12 月, 所选取的研究对象为上述时间范围内筛选后的食管癌放化疗患者 108 例, 应用随机法分组。其中 54 例患者应用强化护理管理(强化组), 该组患者的男女性别比例为 34:20, 患者的最小年龄为 42 岁, 最大年龄为 69 岁, 平均年龄为 (59.63 ± 5.40) 岁。54 例患者应用常规护理(对照组), 该组患者的男女性别比例为 32:22, 患者的最小年龄为 41 岁, 最大年龄为 68 岁, 平均年龄为 (58.47 ± 4.99) 岁。经

数据分析对比发现, 两组患者在一般资料方面并无显著的统计学差异, 可进行对比, ($P > 0.05$)。

病例纳入标准: 1. 确诊为食管癌的患者。2. 接受放化疗治疗。3. 年龄在 18 岁以上。4. 能够理解和配合研究的患者及其家属。排除标准: 1. 其他严重疾病的存在, 如心脏病、肝脏功能不全等。2. 严重的并发症, 如出血、穿孔等。

3. 心理疾病, 如重度焦虑、抑郁等。4. 没有提供有效联系方式的患者。5. 当地没有进行强化护理管理的条件。

1.2 方法

在本研究中, 对照组患者应用常规护理管理方案, 在为患者开展放化疗前需进行健康教育与宣讲工作, 使得患者对食管癌以及放化疗形成正确的认知, 以健康积极的心态面对治疗。与此同时, 需开展心理疏导与抚慰工作, 避免患者出现不良情绪。

强化组患者则需应用强化护理管理方案, 具体可分为护理流程强化、护理人员强化与护理操作强化三个部分。首先, 需根据护理团队的实际情况组成涉及人员全面的强化护理管理小组, 明确不同分工以及各自职责。其次, 护理管理小组需明确患者的针对性护理目标, 并制定个体性计划。最后, 具体强化护理管理方案应包括以下内容: 1. 评估和监测: 定期对患者进行身体状况评估和监测, 包括体温、血压、心率、呼吸等生命体征的监测。同时, 定期进行化验, 如血常规、肝功能、肾功能等指标的监测。2. 饮食管理: 根据患者的食管癌病情和放化疗方案, 制定营养配餐计划, 保证患者获得充足的营养。针对放化疗引起的副作用, 如恶心、呕吐等, 采取相应的措施, 如分次进食、清淡、软食、少量多餐等。3. 疼痛管理: 定期进行疼痛评估, 并根据患者的疼痛程度, 合理应用镇痛药物, 满足患者的疼痛控制需求。同时, 采取非药物措施, 如热敷、按摩、放松训练等, 帮助患者缓解疼痛^[3]。4. 预防感染: 加强感染控制措施, 包括手卫生、消毒、医疗器械的严格清洁与消毒等。针对放化疗后的免疫功能下降, 注意预防感染的发生, 并及时处理感染病灶。5. 心理支持: 建立良好的沟通与信任关系, 了解患者的心理需求, 提供心理支持和鼓励。促进患者积极面对疾病, 缓解焦虑、恐惧等负

面情绪。6.定期复查和随访：根据患者的治疗计划，进行定期的复查和随访，包括 CT、MRI 等影像学检查的评估，以及定期的血液检查等。7.教育与指导：向患者和家属提供相关的健康教育，包括食管癌的知识、放化疗的副作用、护理注意事项等，帮助他们更好地理解 and 应对疾病。强化护理管理方案应综合考虑患者个体情况和实际需求，根据不同阶段的治疗情况进行调整与改进，以提高患者的治疗效果和生活质量。

1.3 观察标准

在本研究中，观察标准包括两个方面的评估：患者的护理有效性与不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件对两组数据进行统计分析。经检验， $P < 0.05$ ，数据有显著性差异。

2 结果

2.1 两组食管癌放化疗患者的护理有效率情况

在本研究中，54 例强化组患者中 37 例患者的护理效果显效，13 例患者的护理效果为有效，4 例患者的护理效果一般或者无效，该组患者的护理有效率为 92.59% (50/54)；54 例对照组患者中 16 例患者的护理效果显效，28 例患者的护理效果为有效，10 例患者的护理效果一般或者无效，该组患者的护理有效率为 81.48% (44/54)。对比发现 χ^2 值为 6.982，P 值为 0.014 < 0.05。

2.2 两组食管癌放化疗患者的并发症发生情况

详见表 1 ($P < 0.05$)。

表 1 两组食管癌放化疗患者的并发症发生情况

组别	例数 (n)	恶心呕吐 (n, %)	腹泻 (n, %)	放射性肺炎 (n, %)	放射性食管炎 (n, %)
强化组	54	38, 70.37	18, 33.33	12, 22.22	29, 53.70
对照组	54	40, 74.07	22, 40.74	21, 38.89	37, 68.52
χ^2 值	-	4.137	1.190	4.452	3.879
P 值	-	0.024	0.027	0.035	0.019
组别	例数 (n)	周围神经 炎(n, %)	白细胞减 少(n, %)	脱发 (n, %)	负面情绪 (n, %)
强化组	54	3, 5.56	28, 51.85	5, 9.26	35, 64.81
对照组	54	7, 12.96	42, 77.78	9, 16.67	46, 85.19
χ^2 值	-	0.956	0.605	0.253	6.686
P 值	-	0.002	0.017	0.012	0.006

3 讨论

食管癌是指发生在食管内的恶性肿瘤，并且属于消化系统恶性肿瘤中的一种^[4]。食管是将食物从口腔输送至胃部的管道，其主要构成为黏膜、肌肉及结缔组织。食管癌的发生往往与长期不良生活习惯、饮食结构、遗传因素等多方面因素相关。食管癌常见的类型有鳞状细胞癌和腺癌，其中鳞状细胞癌占食管癌的大多数。其早期症状较隐匿，一般不易被察觉，因此大多数患者在确诊时已进入晚期。病情进展后，患者可出现吞咽困难、胸痛、体重减轻、恶心、呕吐等生活质量下降的症状^[5]。食管癌的治疗多为综合治疗，包括手术切除、放疗、化疗和靶向治疗等。手术切除是治疗早期食管癌的首选方法，但对于晚期食管癌，放化疗往往是必不可少的治疗方式。然而，放化疗带来的副作用和并发症给患者身体和心理带来巨大负担^[6-7]。因此，针对食管癌患者的护理管理尤为重要。通过关注和管理患者的副作用、改善患者的营养状况、防止并发症的发生以及提供情绪支持和心理安慰，可以提高患者的治疗效果和生活质量。此外，为家属提供相关的护理指导和心理支持也是不可忽视的一环。

调查发现，放化疗会引起一系列的副作用，如恶心、呕吐、脱

发等^[8]。强化护理管理可以通过监测患者的身体状况，及时发现和处理副作用。护士可以根据患者的具体情况给予药物治疗或其他辅助措施，减轻患者的不适感。同时，护士还可以向患者和家属提供相关的保健知识和护理技巧，帮助他们更好地应对副作用。食管癌放化疗会导致患者的食欲减退、吞咽困难等问题，严重影响了患者的营养状况^[9]。强化护理管理可以通过评估患者的营养状况，制定个性化的饮食方案，并监测患者的饮食情况和体重变化。护士还可以向患者和家属提供相关的营养咨询和饮食指导，帮助患者摄入足够的营养，维持良好的身体状况。放化疗会削弱患者的免疫力，增加感染和其他并发症的风险^[10]。强化护理管理可以通过加强患者的观察和监测，及时发现和处理感染的征兆。护士还可以采取相应的防护措施，避免交叉感染的发生。

由上述可知，食管癌是一种严重的疾病，对患者的身心健康产生了很大的冲击。放化疗过程中患者可能会出现焦虑、抑郁等负面情绪。强化护理管理可以通过与患者的交流和沟通，提供情绪支持和心理安慰。护士可以倾听患者的痛苦和困惑，理解患者的情绪需求，并通过积极的言语和行为来鼓励和支持患者。此外，护士还可以引导患者进行适当的心理调适，帮助其积极面对疾病和治疗。面对食管癌的放化疗，患者和家属往往会感到很无助和焦虑。强化护理管理可以通过教授患者应对策略和应激管理技巧，帮助他们更好地面对疾病和治疗的挑战。

调查研究的结果表明，在应用强化护理管理后，食管癌放化疗患者的护理有效率较高。与对照组相比，强化组的患者在治疗过程中发生不良反应的情况更为优良，并且这种差异在统计学上是显著的 ($P < 0.05$)。这意味着强化护理管理对食管癌放化疗患者的治疗效果和副作用管理有积极的影响。

结果表明，应用强化护理管理可以更好地关注患者的身体健康和心理健康，及时发现和处理副作用，保持患者的营养状况，预防并发症的发生，提供情绪支持和心理安慰。

参考文献：

- [1]胡敏,崔苗,马家驰.快速康复护理联合肠内营养在胃食管癌术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2020, 26(16): 42-44.
- [2]Ishibashi Y, Tsujimoto H, Kouzu K, et al.Impact of Antiplatelet and Anticoagulant Therapies on Platelet-related Prognostic Markers in Patients With Esophageal Cancer[J].In vivo(Athens, Greece), 2020, 34(4): 1941-1949.
- [3]宋春洋,祝淑钗,高丝娜,等.老年营养风险指数与接受根治性放化疗的老年食管癌患者的预后关系研究[J].中华放射医学与防护杂志, 2020, 40(12): 926-931.
- [4]黄镇,罗扬,程安琪,等.奥沙利铂联合卡培他滨新辅助化疗对局部进展期低位直肠癌病灶内恶性生物学标志基因表达的影响[J].中华实验外科杂志, 2021, 38(5): 928-931.
- [5]周晶,宁妍妍,丁倩.细节性护理对食管癌根治术后患者排痰效能及应对方式的影响[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 26-28.
- [6]周丹萍,王红梦,章丽芳,等.追踪护理模式对食管癌患者放化疗期间的影响[J].浙江创伤外科, 2023, 28(4):797-799.
- [7]司晓培,林锐,田蕊,等.医护患一体化心理护理对食管癌同步放化疗患者的影响[J].国际精神病学杂志, 2023, 50(1):167-170.
- [8]杨艳平,杨文芳,王丽娜.强化护理管理对食管癌放化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2022, 28(19):76-79.
- [9]孙宁.食管癌患者放化疗期间实施综合心理护理干预的价值探讨[J].医学美容, 2021, 30(12):157.
- [10]宋丹,刘家春.食管癌放化疗患者的精细化营养护理干预体会[J].饮食保健, 2021(18):118.