

标准化护理在老年食管癌放疗护理中的临床应用效果

邓蕾 周晓妍

(威海市立医院, 肿瘤二科四病区 山东威海 264200)

摘要:目的: 分析标准化护理在老年食管癌放疗护理中的临床应用效果。方法: 选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月在我院接受治疗患者进行分析, 例数为 142 例, 随机分为观察组与对照组, 每组 71 例。对照组实施常规护理, 观察组实施标准化护理干预模式。分析患者生活质量、护理效果、并发症占比。结果: 护理后观察组生活质量评分高于对照组; 观察组护理总有效率占比高于对照组; 观察组并发症占比低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用标准化护理在老年食管癌放疗护理中, 有利于提升患者生活质量和护理效果, 减少并发症占比, 值得在临床推广。

关键词: 标准化护理; 老年食管癌; 放疗护理; 护理效果

前言: 现如今, 全球恶性肿瘤发病概率呈现逐年递增趋势, 我国发病概率以每年 4% 左右速度在增长^[1]。比较突出的为消化道肿瘤, 食管癌是消化系统中常见疾病, 对患者生命安全产生严重影响。癌症属于心身疾病, 发展发生与心理因素和社会等因素存在密切关联^[2]。除此之外, 癌症自身属于一种应激源, 会对患者生理和心理造成严重应激反应。从心理方面分析, 患者容易出现悲观、消极等不良情绪。严重影响患者预后、效果和依从性^[3]。部分患者在手术之后, 或者癌症晚期, 通常需要采用放疗或者化疗治疗方式。由于躯体不适, 以及经济负担, 会导致患者癌因性疲乏和心理压力增加, 导致患者抑郁症状显著。因此, 需要为患者实施有效护理干预, 采用常规护理措施, 无法做到针对性、全面性护理服务。标准化护理在临床上出现, 文章选择我让患者作为分析对象, 探索标准化护理在老年食管癌患者护理中的应用价值, 报道如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月在我院接受治疗患者进行分析, 例数为 142 例, 随机分为观察组与对照组, 每组 71 例。其中, 男性 35 例, 女性 36 例, 年龄: 60-80 (岁); 观察组 71 例, 男性 36 例, 女性 35 例, 年龄: 61-81 (岁), 比较患者一般资料, 在年龄性别等无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 研究方法

给予对照组患者常规护理模式: 包含健康指导、饮食护理等内容。

观察组采用标准化护理干预模式: 首先, 对患者实施心理护理, 寻找相关文献, 结合护理人员临床经验, 根据患者病情状况, 制定科学心理干预方案。患者在放疗之前, 护理人员主

表 1 分析患者生活质量 ($\bar{x} \pm s$ 56 分)

组别	例数	躯体功能		社会功能		物质生活		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	71	65.50 ± 3.62	81.45 ± 6.45	64.55 ± 4.31	80.55 ± 5.45	65.45 ± 3.18	82.55 ± 6.45	63.55 ± 3.50	80.55 ± 5.65

动向患者介绍技术实力、以及仪器设备和护理水平, 向患者讲述成功案例, 促使患者信心得到提升, 让患者积极配合治疗。护理人员要做好患者家属的思想工作, 告知患者家属主动配合医护人员。给予患者更多支持和鼓励。克服不良情绪, 让患者能够主动面对疾病, 减少心理压力。

其次, 给予患者健康宣教, 向患者发放宣传手册, 包含放疗功效、治疗过程、发病原因以及临床表现等内容。可以通过采用幻灯片放映方式, 每次半小时放映一次。患者由于缺乏疾病知识, 而导致恐惧、焦虑情绪加深。指导患者在放疗阶段, 让患者实时深呼吸、合理咳嗽的训练, 锻炼患者肺部功能, 促使患者耐受性增强。

最后, 为患者实施营养指导, 如果患者进食困难, 则可以在营养师的帮助下, 制定营养餐。尽量以患者喜好为基础, 在选择食物期间, 首先选择主食, 后蔬菜、再荤菜, 最后烹调油。

1.3 观察指标

(1) 分析患者生活质量 (采用生活质量量表进行评分, 包含 4 个方面, 分数区间为 0-100 分)

(2) 分析护理效果 (显效: 患者临床症状大幅度改善; 有效: 患者临床症状得以缓解; 无效: 患者临床症状无显著变化);

(3) 分析并发症占比。

1.4 统计资料

使用 SPSS123.0 软件统计相关数据, 使用 (T) 对数据进行检测, 本次研究中采用率 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 得到结果 $P < 0.05$, 具有统计意义。

2 结果

2.1 分析患者生活质量

护理后, 观察组生活质量比对照组有优势 ($P < 0.05$)。

对照组	71	65.35 ± 3.53	72.55 ± 6.51	64.45 ± 4.32	71.35 ± 5.43	65.35 ± 3.15	73.35 ± 6.43	63.50 ± 3.35	72.55 ± 5.65
T	-	0.250	8.183	0.138	10.076	0.188	8.512	0.087	8.436
P	-	0.803	< 0.001	0.890	< 0.001	0.851	< 0.001	0.931	< 0.001

2.2 分析护理效果

对照组显效为 22 (30.99), 有效为 31 (43.66), 总有效率为 53 (74.65);

1.1.1 观察组显效为 30 (42.25), 有效为 40 (56.34), 总有效率为 70 (98.59),

最后得到卡方,17.560, P 值为 0.000。

2.3 分析并发症占比

观察组出现皮炎占比为 0 (0.00), 内外出血占比为 1 (1.41), 并发症占比为 1 (1.41);

对照组出现皮炎占比为 3 (4.23), 内外出血占比为 6 (8.45), 并发症占比为 9 (12.68)。最后得到卡方值为 6.885, P 值为 0.009。

3 讨论

食管癌属于消化道肿瘤, 在临床上较为常见, 每年大约有几十万人死于食管癌, 发病概率与死亡率较大^[4]。不同国家发病率具有一定差异性, 我国食管癌患病人群呈现逐年递增趋势, 男性高于女性。大部分患者发病年龄高于 40 岁, 此疾病患病人群分布与职业、年龄、性别、生活环境、饮食习惯、遗传易感性等因素相关。通过调查, 主要病因包含如下病因: 首先为化学病因, 亚硝酸铵, 此类化合物分布较广, 会在体内和体外形成, 具有较强致癌性。

标准化护理主要特征是具有明确的目的性, 科学性更为严谨。针对特定的患者和领域, 此种护理模式, 用于护理老年食管癌放射治疗的患者, 需要考虑患者年龄、性格以及病情等特点, 制定科学护理方案。在实施护理阶段, 认为老年患者存在心思敏感, 身体不是, 就会出现胡思乱想行为, 因此为患者实施心理干预最为重要。除此之外, 现如今放射科和肿瘤科, 对患者的常规护理逐渐完善, 因此直接沿用即可。在放疗过程中和放疗结束后, 为患者实施充足营养护理模式, 有利于增强患者体质, 提升免疫力, 对于改善患者生活质量有重要作用。在本次研究中, 观察组生活质量评分高于对照组 (P < 0.05), 说明采用饮食护理模式, 对于减轻患者临床症状, 提升生活质量有一定价值, 因此可以在临床应用。由于患者容易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 因此对疾病治疗产生一定影响, 甚至会影响病情预后。为患者实施心理护理, 包含两部分, 预防性心理护理和知识性心理护理, 能够改善患者心理状态, 提升患者对治

疗的信心。在整个护理过程中, 实施心理护理干预, 能够减轻患者焦虑、抑郁、脆弱、敏感等不良情绪。放疗之前实施心理护理, 对于帮助患者提升认知度, 改变错误认知造成的恐惧心理有一定价值, 可以促使患者采用积极态度面对治疗。肿瘤属于慢性消化性疾病。即使患者活动量降至最低, 但患者代谢率仍然比更正健康群体高, 因此需要更大的营养需求。而在肿瘤患者化疗过治疗期间, 如果营养知识缺少, 就会导致细胞修复能力降低, 引起机体耐受能力下降, 容易产生癌因性疲劳现象, 对生存质量产生严重影响。患者会出现抗肿瘤治疗引发的令人局部不安、持续的情感。产生主观疲劳感和精力衰竭, 对于日常生活和功能产生严重干扰。癌性疲劳是患者在心理、功能和生理以及社会等方面一种多为主观体验。包含躯体疲劳和情感疲乏, 此种情况下为患者实施营养支持以及心理护理, 健康指导等, 可以促使患者保持身心健康, 对疾病改善有一定价值。通过实施标准化护理管理, 可以促使护理质量以及护理技术相互融合, 制定统一的护理措施。本次研究中对对照组显效为 22 (30.99), 有效为 31 (43.66), 总有效率为 53 (74.65); 观察组显效为 30 (42.25), 有效为 40 (56.34), 总有效率为 70 (98.59), 观察组总有效率高于对照组, 观察组出现并发症概率低于对照组 (P < 0.05)。

综上所述, 为患者实施标准化护理模式, 有利于改善患者生活质量, 提升护理效果, 减少并发症产生, 值得在临床推广和应用。

参考文献:

[1]王静静.标准化护理在老年食管癌放疗护理中的临床应用效果[J].中国标准化,2021(22):198-200.
 [2]杨帆,常娜,胡成文.晚期食管癌放疗患者放疗损伤预防护理的最佳证据总结[J].中华现代护理杂志,2023,29(17):2268-2273.
 [3]黄倩茹.以穆泽尔模型为框架的护理模式在食管癌放疗患者中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(11):2030-2033.
 [4]任跃君,任俏丽.基于衰弱及老年综合评估的护理干预在老年食管癌放疗患者中的应用[J].光明中医,2023,38(9):1779-1782.