

腹部中晚期恶性肿瘤热疗的护理探讨

彭颖

(遂宁市中心医院 四川遂宁 629000)

摘要: 探讨针对性护理干预在腹部中晚期恶性肿瘤患者热疗中的应用效果。方法: 本次研究以我院接受热疗的 40 例腹部中晚期恶性肿瘤患者为主, 收治时间为 2018 年 4 月-2019 年 8 月, 将其分为两组, 采用常规护理、针对性护理两种干预手段, 分别作用于对照组和观察组。结果: 观察组患者中共 1 人出现皮下脂肪硬结症状, 向患者展开满意度调查, 共 19 人表示满意, 总体满意度为 95.00%, 与常规护理下的对照组相比较, 组间差值具有可比性 ($P<0.05$)。结论: 在针对性护理模式下, 对患者心理、体位、皮肤等方面分别开展相应的护理工作, 在一定程度上可降低患者皮下疼痛、放射性皮炎等不良反应的发生概率, 患者满意度提高, 在临床治疗中发挥了较大的作用。

关键词: 腹部中晚期恶性肿瘤; 针对性护理; 不良反应

现如今, 腹部肿瘤患者人数越来越多, 对人们的身体健康带来了较大的伤害。目前, 在临床治疗中, 主要以热疗的方式为主, 可有效控制住病情的发展, 治疗效果较为显著[1]。为了确保患者的治疗安全, 护理工作变得尤为重要。在此期间, 护理人员应多加关注患者心理、生理上的变化, 在治疗前、术中、术后分别开展相应的护理工作, 如: 心理疏导、皮肤护理等, 缓解患者紧张的情绪, 使其保持平和的心态, 主动配合医务人员的工作, 从而达到预期的治疗效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以我院接受热疗的 40 例腹部中晚期恶性肿瘤患者为主, 收治时间为 2018 年 4 月-2019 年 8 月, 所选患者中存在胃癌、肠癌、肝癌、胆癌四种病症类型, 均采用热疗的方式进行治疗, 共 22 名男性, 其余 18 名患者均为女性, 最大年龄为 74 岁, 对比分析两组患者年龄、性别等基本信息, 组间差值不具有可比性 ($P>0.05$) [1]。

1.2 方法

对照组以常规护理为主。在患者住院治疗期间, 向患者进行健康知识教育, 告知患者热疗的具体实施流程以及前期需要注意的事项, 密切关注患者的生命体征。

观察组以针对性护理为主, 首先, 待患者入院后, 护理人员应主动向患者进行自我介绍, 语言应轻柔、亲切, 衣着整洁, 给患者留下良好的印象。考虑到多数患者对自身疾病缺乏了解, 在治疗前, 难免会出现恐慌、害怕等负面情绪。为此, 护理人员应主动与患者进行交谈, 使用通俗易懂的语言向患者描述热疗的具体实施方法、所发挥出的作用等内容, 告知患者不必担心, 向患者列举之前治疗效果较好的案例, 给予患者更多的鼓励与支持, 增加患者对疾病治疗的信心, 双方建立良好的护患关系。其次, 热疗前, 告知患者心态放平, 可适当运动, 排空大小便, 以便手术治疗的顺利开展。术中指导患者保持正确的平卧位姿势, 提高患者的舒适度。根据患者实际耐受程度对热疗温度进行调整, 使其保持在合理数值范围内。为了增强患者的安全感, 医护人员应定时向患者解说此时的温度, 指导患者调整体位。通常情况下, 在热疗温度发生变化时, 往往会患者的皮肤产生刺激。因此, 医护人员应做好皮肤护理, 以喷洒冷水的方式来进行降温处理, 以免患者皮肤受到损伤。此外, 医护人员应密切关注患者热疗区域皮肤状况, 一旦发现患者皮肤出现红肿、水泡等现象, 应立即做出相应的护理措施。最后, 治疗后, 叮嘱患者体位调整为平卧位, 时间控制在 15-30min 之间, 对患者皮肤温度进行测量, 待达到一定数值后, 帮助患者整理着装, 并移动至病房内休息。在患者住院期间, 合理安排患者的饮食, 以高维生素、易消化类食物为主, 补充患者身体日常所需的营养物质, 帮助患者身体尽快康复。

1.3 疗效判断标准

向患者进行满意度调查, 总分为 100 分, 若得分值超过 95 分, 则表示为满意, 分值在 75-95 分之间, 视为基本满意, 分值并未超过 75 分, 则表示为不满意。统计两组患者不良反应发生情况, 如烫伤、皮下疼痛等症状。

1.4 统计学处理

以 SPSS20.0 统计学软件作为本次实验数据整理的方式, 计数单位用%来表示, 在 χ^2 检验方式下, 若组间差值符合 $P<0.05$ 的要求, 则表示为具有可比性。

2 结果

2.1 观察组患者中仅 1 人出现皮下脂肪硬结症状, 对照组患者中共 4 人出现不良反应, 两组患者不良反应发生率分别为 5.00%、20.00%, 组间差值具有可比性 ($P<0.05$)。

2.2 观察组患者总体满意度为 95.00%, 与对照组 (80.00%) 相比较, 组间差值具有可比性 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理服务满意度比较 (%)

组别	n	满意	基本满意	不满意	总体满意度
观察组	20	10	9	1	95.00
对照组	20	8	7	4	80.00

3 讨论

如今, 热疗在腹部肿瘤临床治疗中已经得到了较为广泛的应用, 治疗效果较为显著。在具体治疗过程中, 使用相应的治疗仪器, 将肿瘤组织内部温度升高至一定程度, 以此来达到降低肿瘤细胞温度耐受性的目的。由于热疗流程较为复杂, 且存在较多的安全隐患。因此, 在治疗前、中、后三个阶段中, 医护人员需加大对患者病情监测的力度, 采取皮肤、心理等护理干预措施, 缓解患者的情绪[2-3]。

在本次研究当中, 采用针对性护理模式, 患者不良反应的发生频率明显下降, 护理效果较为显著。在此基础上, 患者心理、生理上的需求基本得到满足, 情绪稳定, 治疗依从性较高, 为后续治疗工作的顺利实施奠定了良好的基础。由以上结果中相关描述可知, 与常规护理的对照组相比较, 实施针对性护理的观察组患者护理满意度较高, 其中, 满意、基本满意人数共 19 例, 总体满意度为 95.00%, 组间差值具有可比性 ($P<0.05$)。由此可见, 在腹部中晚期恶性肿瘤患者热疗中针对性护理模式的应用价值较高, 适宜采纳。

参考文献

- [1] 韩丹. 西妥昔单抗治疗中晚期恶性肿瘤的疗效和安全性探析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(22): 150-151.
- [2] 刘素荣, 魏媛媛, 徐艳丽, 李新红, 刘娟, 秦燕. 氨酚羟考酮缓释片治疗中晚期恶性肿瘤疼痛的效果及其安全性研究[J]. 实用癌症杂志, 2018, 33(07): 1121-1123+1130.
- [3] 孔天东, 段方方, 陈露, 王留晏, 周寒雨, 张玉洁, 张彦华. 脾多肽注射液治疗中晚期恶性肿瘤患者癌性疲乏的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2019(19): 2232-2235.