

# 鼻咽部恶性肿瘤放射治疗护理干预对策

周敏

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

**摘要:**目的 分析护理干预对鼻咽部恶性肿瘤放射治疗患者的影响。方法 选择我院 2019 年 11 月-2021 年 10 月期间收治的鼻咽部恶性肿瘤患者 64 例为对象,随机数字表法分组,每组纳入 32 例,对照组常规护理,观察组联合护理干预,分析效果。结果 观察组出现不良反应的情况较对照组少,存在统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 放射治疗是鼻咽部恶性肿瘤患者的有效治疗方法,开展护理干预能提升治疗的安全度,对患者有利。

**关键词:**鼻咽部恶性肿瘤;放射治疗;护理干预;不良反应

在近年,我国大气环境等发生变化,受到多方面因素的影响,鼻咽部恶性肿瘤的发生率为上升的趋势,该疾病对患者的负面影响非常严重,降低生活质量。放疗是治疗该疾病的主要方法,效果显著,能抑制疾病的进展。但是放疗对患者造成的伤害比较明显,出现不良反应的情况比较多,对患者的依从性有很大影响。在治疗期间,开展有效的护理服务,能提升放疗的安全度,提升患者的依从性。护理干预在临床中应用比较广,对鼻咽部恶性肿瘤患者的积极影响比较显著,为放疗的顺利进行创造条件<sup>[1]</sup>。本文主要研究鼻咽部恶性肿瘤放射治疗期间开展护理干预的方法,报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

将我院在 2019 年 11 月-2021 年 10 月期间收治的 64 例鼻咽部恶性肿瘤患者作为对象,随机数字表法分组,每组 32 例。对照组:男 17 例,女 15 例,年龄 48-80 岁,年龄均值 ( $59.5 \pm 4.5$ ) 岁;观察组:男 18 例,女 14 例,年龄 49-79 岁,年龄均值 ( $59.3 \pm 4.6$ ) 岁。基线资料比较,无统计学意义 ( $p > 0.05$ )。选择标准:患者确诊鼻咽部恶性肿瘤;患者和家属知情实验;排除标准:无沟通能力;资料缺失;重要器官功能伤害。

### 1.2 方法

对照组为常规护理,辅助患者检查疾病的情况,记录相关情况,告知患者化疗的方法以及注意事项等,在治疗期间,关注患者的身体状况,做好不良反应的预防等工作,保证合理用药;结合患者的情况,开展常规宣教等服务。

观察组联合护理干预,(1)患者在住院期间,护理人员要给患者提供良好的环境,保证睡眠的质量,降低外界环境对患者心理等的影响,为放疗的顺利进行提供保障。对灯光做出调节,对温度和湿度做出适当的调整。对探视的时间做出限制,降低不良因素对患者的影响,营造舒适的氛围。(2)结合患者的情况,对患者的生活习惯做出指导。在饮食上清淡、易消化原则为主,多摄入新鲜的蔬菜与水果,在每次用餐时,要定时定量,重视营养元素的合理搭配;对患者的鼻腔做出清洁,尤其是在饭后 1 小时需要指导患者深呼吸,在睡前要使用热水泡脚,通过科学的护理,提升患者的生活质量。(3)护理人员和患者开展有效的沟通,掌握患者的心理动态,对影响情绪的因素做出分析,表现出关心,对患者的情绪做出相应的调整。(4)医护人员指导患者开展自我训练,包括按摩、读书、泡脚等方式放松心情,尽可能地减轻患者的心理压力,消除患者的不良情绪,提升治疗的依从性。(5)在放疗时患者容易出现灼痛、瘙痒等不良表现,要使用温水对皮肤擦拭,告知患者不能抓挠,对情况比较严重的患者,涂抹无刺激药物;指导患者要多漱口,对患者的口腔和鼻腔进行清洁,患者出现口腔黏膜损伤,使用清水清洁口腔,对严重症状患者,雾化吸入药物控制症状。(6)对家属开展放疗的宣教和培训,告知相关注意事项等内容,给患者准备柔软上衣、毛巾等物品,要求患者要多与患者沟通,给予相应的安慰,给患者提供家庭支持。

### 1.3 评价标准

观察两组患者出现不良反应的情况,包括:口腔黏膜伤害、皮

疹、恶心呕吐,计算发生率<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

数据处理 SPSS21.0 软件,计数资料频数 (n)、构成比 (%) 描述, ( $\chi^2$ ) 检验,  $P < 0.05$  有统计学意义。

### 2 结果

观察组出现不良反应的情况少于对照组,差异明显 ( $p < 0.05$ )。见表 1:

表 1 不良反应情况

组别	例数	口腔黏膜伤害	皮疹	恶心呕吐	发生率
对照组	32	3	3	4	10 (31.25)
观察组	32	1	1	1	3 (9.38)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.730
P	-	-	-	-	0.030

### 3 讨论

鼻咽部恶性肿瘤在临床比较常见,放疗是治疗该疾病的主要方法,将癌细胞杀死,延长患者的生存时间,在放疗治疗中,对正常细胞和组织也会造成影响,降低患者的生活质量,非常不利,出现额外的痛苦,对患者的自信心造成影响,尤其是睡眠障碍,出现消极情绪,影响到放疗的进行<sup>[3]</sup>。为此如何采取护理措施,提升放疗的效果,是研究的重点。

护理干预建立在常规护理基础上的护理方案,能结合患者的具体情况开展相应的护理指导,提供个性化的护理服务,从外部环境以及患者心理等多个方面开展相应的护理服务,在护理中,降低外界不良因素对患者的影响,提升患者的治疗依从性<sup>[4]</sup>。在护理期间,结合患者的自身情况制定出针对性的护理方案,讲述疾病的相关知识点以及治疗的方法等,提升患者对疾病的认知度,让患者更好地配合治疗。在和患者以及家属开展有效的沟通,能了解到患者的相关需求,提供精神上的支持和鼓励,减轻患者的不良情绪,提升患者治疗的自信心,以乐观的心态接受治疗。而且在治疗期间,能对患者做出详细的监护,关注到患者的不良反应情况,做出相应的处理,提升安全度。

本次试验研究表明:观察组和对照组的不良反应发生率比较,存在显著差异 ( $p < 0.05$ )。

综上所述,放疗是治疗鼻咽部恶性肿瘤的有效方法,在治疗期间,开展护理干预的效果非常明显,为化疗的顺利进行创造良好条件,提升安全度。

### 参考文献:

- [1] 湛真. 肿瘤患者放射治疗中支持性照顾需求与护理对策探讨 [J]. 人人健康, 2019, No. 506(21): 331-331.
- [2] 蔡娟. 护理干预对老年肿瘤合并糖尿病患者放射治疗的临床价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(8): 101-102.
- [3] 卞丹阳, 郭艳芳, 张丽萍. 鼻咽癌患者放射治疗期间行护理干预的具体效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2019, v. 48(19): 119-121.
- [4] 许克璞, 肖雪青. 个体化护理干预与常规护理在鼻咽癌患者放射治疗中的应用对比分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(22): 4053-4055.