

## 头颈部肿瘤放疗致 II 级以上放射性皮炎的护理

王欢

北京大学肿瘤医院放疗科 北京

**【摘要】目的** 总结头颈部肿瘤患者放疗致 II 级以上放射性皮炎的护理措施。**方法** 方便选取本院放疗科 2021 年 1 月-2022 年 12 月头颈部肿瘤放疗引起的 II 级以上的放射性皮炎的患者 33 例, 其中 II 级 12 例, III 级 21 例。针对患者病情, 给予患者相应皮肤护理、口腔护理、疼痛护理、饮食护理、日常护理、心理护理等护理措施。**结果** 33 例患者经过积极治疗和护理 2-3 周全部愈合。**结论** 对头颈部肿瘤患者放疗所致 II 级以上放射性皮炎的患者实行优质护理干预, 可减轻患者痛苦, 提高患者生活质量, 提高患者对护理工作的满意度。

**【关键词】** 放疗、放射性皮炎、护理、头颈部、肿瘤

**【收稿日期】** 2023 年 3 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000175

### Nursing care of radiation dermatitis above grade II caused by radiotherapy for head and neck tumors

Huan Wang

Department of Radiotherapy, Peking University Cancer Hospital, Beijing, China

**【Abstract】Objective** To summarize the nursing measures for radiation dermatitis above grade II caused by radiotherapy in patients with head and neck tumors. **Methods** From January 2021 to December 2022, 33 patients with radiation dermatitis of grade II or above caused by radiotherapy for head and neck tumors in the department of radiotherapy in our hospital were conveniently selected, including 12 patients with grade II radiation dermatitis and 21 patients with grade III radiation dermatitis. According to the patient's condition, provide corresponding nursing measures such as skin care, oral care, pain care, diet care, daily care, psychological care, etc. **Results** All 33 patients healed after 2-3 weeks of active treatment and nursing. **Conclusion** High quality nursing intervention for patients with radiation dermatitis of grade II or above caused by radiotherapy for head and neck tumors can alleviate their pain, improve their quality of life, and improve their satisfaction with nursing work.

**【Key words】** Radiotherapy, radiation dermatitis, nursing, head and neck, tumor

目前头颈部肿瘤的非手术治疗方法主要有放射治疗和化疗联合放射治疗, 放射性皮炎是放射治疗的主要反应之一, 症状表现为色素沉着、干性脱皮、红肿疼痛, 严重者还会出现溃疡、出血, 95%以上接受放疗的患者会出现放射性皮炎, 研究表明大约 47% 的患者放疗后会出现 II 级以上的放射性皮肤反应, 其中湿性脱皮的发生率为 10%~15%, 严重的皮肤反应会导致放疗中断, 影响肿瘤的控制率和预后, 因此做好放射性皮炎的预防和护理工作非常重要, 本研究通过回顾总结 33 例头颈部肿瘤放疗致 II 级以上放射性皮炎的护理措施, 为进一步改善头颈放疗患者的症状管理提供依据, 现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料和方法

回顾性分析本院 2021 年 1 月-2022 年 12 月放疗科收治的头颈部肿瘤放疗发生 II 级以上的放射性皮炎的患者 33 例, 其中男性 23 例, 女性 10 例, 患者年龄在 15 岁-84 岁, 其中鼻咽癌 8 例, 舌癌 5 例, 下咽癌 3 例, 颈部肿物 3 例, 喉癌 3 例, 颌下腺癌 2 例, 颊癌、腮腺癌、右颈部肿物及软腭后肿物、右侧硬腭腺样囊腺癌、右侧颌下腺肿物、头皮鳞癌、口咽癌、牙龈癌、扁桃体癌各 1 例。患者既往糖尿病史 1 例, 吸烟史 17 例, BMI $\geq$ 24kg/m<sup>2</sup> 14 例, NRS2002 评分 $\geq$ 3 分 18 例, 放疗总剂量 60-70Gy, 分割剂量 2.0-2.2Gy, 放疗总次数 30-34 次, 同时联合化疗及靶向药物治疗 29 人, 未化疗 4 人。联合化疗及靶向药物方案包括顺铂、奈达

铂、卡铂、依托泊苷、异环磷酰胺、尼妥珠单抗（泰欣生）、曲妥珠单抗（赫赛汀），其中 2 例患者发生 II 级以上放射性皮炎时的放疗次数为 9-10 次，4 例发生在放疗 21-25 次，15 例发生在放疗 26-33 次，12 例发生在放疗结束后。目前国内临床普遍采用美国肿瘤放射治疗协作组(RTOG)对急性放射损伤的分级标准，此标准是最有临床参考价值的放射性皮肤反应的诊断标准，急性放射性皮炎 RTOG 分级标准共分为 5 级：0 级：基本无变化；I 级：出现点、片状淡红斑，毛发易脱落，出现干性脱皮，汗量减少；II 级：皮肤有触痛感，出现明显红斑，片状湿性脱皮，中度水肿；III 级：出现除皮肤皱折处之外的融合性湿性脱皮，重度水肿；IV 级：出现溃疡，出血，组织坏死，级别的高低与患者皮肤损伤程度正相关，级别越高越难以治疗和康复。

## 2 护理

### 2.1 皮肤护理

本次研究的 33 例患者，全部出现 II 级以上放射性皮炎，给予的处理方法为：0.9%氯化钠湿润治疗区伤口，用棉签轻轻擦拭或用镊子清创，用水凝胶、水胶体敷料、软聚硅酮敷料等敷料保护创面，防止感染，促进伤口愈合，2-3 天换药一次，如渗液增多，出现异味、脓点等，怀疑伤口感染时进行伤口培养，出现感染的患者，清创后加用银离子敷料抗感染治疗，1-2 天换药 1 次，局部皮肤禁用碘酒、酒精等刺激性消毒液，放疗区域需要使用敷料时用网状弹性绷带固定，避免使用胶布。

### 2.2 口腔护理

本次研究中有 32 例同时存在口腔黏膜炎，头颈部放疗可能会损害嘴唇快速生长的内皮细胞，导致口腔黏膜炎从而引起口腔疼痛，放疗前洁齿，并拔除龋齿，去除不良修复体，放疗中停用活动的义齿，放疗开始每天自行检查口腔内是否有溃疡，白斑或红肿区域，餐后可以用苏打水，盐水或清水漱口，使用盐水后再用清水漱口，出现口腔黏膜炎用“0.9%氯化钠 100ml+重组人粒细胞巨噬细胞刺激因子（特尔立）”含漱或用氯己定（口泰）含漱。头颈部的化疗和放疗会损害腺体，使唾液分泌减少，导致口干，进而导致说话、咀嚼和吞食食物困难，甚至出现味觉改变，保持环境清洁、空气新鲜，温、湿度适宜，随身携带水壶，全天小口喝水，以帮助滋润嘴唇，同时咀嚼口香

糖或口含硬糖、冰凉的水果、冰棍和冰块，可以帮助分泌唾液，每 1 至 2 小时用温水、苏打水、生理盐水或清水漱口，避免饮用含酒精的饮料。

### 2.3 疼痛护理

33 例患者全部出现不同程度的疼痛，疼痛严重影响患者的生活质量，疼痛是患者的主观感受，应以患者主诉为依据，评分方法为数字评分方法 NRS，教会患者分散注意力，包括听音乐、看电视，组织患者进行趣事分享，号召家属参与到心理疏导工作，树立治疗的信心。护士应加强与患者之间的沟通，正确评估患者的疼痛程度，必要时轻度疼痛常用药物有非甾体抗炎药：芬必得、吲哚美辛栓；中度疼痛如可待因片，盐酸曲马多片，重度疼痛如盐酸吗啡注射液，奥施康定，芬太尼透皮贴剂（多瑞吉），根据个体情况，实施个体化方案，注意患者用药后的不良反应，如恶心、呕吐、便秘、呼吸抑制，减轻疼痛程度，改善患者的生活质量。

### 2.4 饮食护理

本次研究的患者中 NRS2002 $\geq$ 3 分的患者有 18 例，补充足够的营养对患者治疗起关键作用，因此应制定合理的膳食计划，尽量选择适合肠道吸收的食物，少食多餐，以保证身体需要的所有维生素和营养素。进食高蛋白质、高热量的食物有助于保持体力，帮助重建因治疗而受损的组织，高蛋白质和高热量的食物，也可以进食全营养制剂（如安素、能全素等）；新鲜的水果和蔬菜包含维生素、矿物质和纤维；全麦面包，燕麦，糙米或其他全谷物和谷物含有碳水化合物、维生素、矿物质和膳食纤维等。出现口腔溃疡时可选择冰凉且容易咀嚼和吞咽的食物，也可以使用搅拌机或食物处理器把食物处理成泥状，同时尽可能保持适当的活动，如散步、打太极拳等，不仅会增进食欲，还有利于保持体力。

### 2.5 日常护理

治疗期间保持治疗区皮肤清洁，可用温和的肥皂清洁，如 PH 中性或非碱性的肥皂，避免刺激性和芳香性的产品；清洁后用温水清洗，轻拍皮肤使其干燥；穿纯棉、柔软宽松、低领的衣服，以减少颈部皮肤摩擦。沐浴时可采用淋浴，放疗区域皮肤不能摩擦揉搓。头部放疗患者请使用温和的洗发水，轻拍头发，洗发后自然风干或者使用吹风机凉风模式吹干，避免使用摩丝和发胶，如果需要剃须，可用电动剃须刀，外出

时可使用物理防晒,如打遮阳伞或戴帽子避免阳光照射。治疗区皮肤禁忌冷敷和热敷,出现瘙痒时不可搔抓皮肤,表面有脱屑时不能强行撕扯,可让其自行脱落,以免加重皮肤损伤。

### 2.6 心理护理

肿瘤患者在疾病的不同阶段其心理状态各不相同,患者的心理变化与肿瘤的发生、发展有密切关系,较突出的问题主要表现为恐惧、焦虑和绝望。采用教育性心理干预对患者的治疗和康复有着重要作用,建立支持小组,让患者加入到支持小组中,进行1周1次的活动,每次60分钟,前30分钟护理人员会向患者解释关于头颈部肿瘤放疗相关知识,包括介绍有关放疗的基本知识、可能出现的副作用、肿瘤诊疗常识等,在30分钟后,让患者间分享自己与疾病进行抗争的经历,帮助患者更多的认识自我,来提升患者战胜疾病的信心,进而让患者的不良情绪得到改善。患者因放射性皮炎导致外表形象受损,使患者缺乏自信和自尊心,医务人员保持真诚友好的态度,工作中有耐心、细心、责任心,并向患者介绍治疗效果较好的病例,对增强患者战胜疾病的信心,建立情感支持,消除患者的自卑心理,增加患者对医护的信任和依从性。

### 3 结果

本次33例头颈部肿瘤放疗所致的Ⅱ级以上皮炎患者实施护理干预后,18例NRS2002评分 $\geq 3$ 分患者于放疗结束后1月体重回升至放疗前体重,所有患者皮炎经积极治疗与充分护理后2-3周患者伤口全部愈合。

### 4 讨论

放射性皮炎是肿瘤放疗患者常见的不良反应,主要表现为放射野皮肤出现红斑、水肿、脱屑、湿性脱皮和溃疡等。发生时间从开始放疗后数日至数周不等。皮肤改变的情况每个患者不同,取决于治疗的部位、放疗剂量和个体的皮肤敏感度。常规放疗的患者,红斑一般出现在放疗的2~3周,表现为皮肤瘙痒,斑片状皮肤发红。随着治疗的进行,红斑反应愈加明显,并出现局灶性的表皮脱落,称干性皮炎。当基底层细胞不能产生足够的细胞来取代表皮细胞的脱落时,皮肤会出现水肿、水泡、糜烂、渗出,称湿性皮炎。一般发生在放疗4周以后,在放疗结束后1~2周达高峰,持续至治疗结束4周左右。此期间易出现局部或全身感染,甚至导致放疗中断,影响治疗效果。

在临床上,要强化对头颈部肿瘤放疗所致的放射性皮炎的预防工作,强化对患者的健康教育,提高患者的自我护理意识,并开展患者的心理护理与辅导工作,从而增强患者与病魔作斗争的自信心,让患者建立起战胜疾病的信念和决心,通过对患者进行心理干预,以缓解患者的不良情绪,并针对患者的个体情况,采取不同的护理措施,进行系统化的护理,可以减轻患者的痛苦。

综上所述,对头颈部肿瘤放疗所致放射性皮炎患者进行综合护理干预,可促进皮炎的愈合,提高护理质量,提升患者满意度。

### 参考文献

- [1] 万永慧,罗静,褚玉新,宋启斌.放射性皮炎的临床分级与护理[J].护士进修杂志,2016,31(08):737-739.
- [2] 马兰花,张冬萍.头颈部肿瘤放疗所致放射性皮炎的护理体会[J].当代医学,2020,26(18):2.
- [3] 高学珍,姚薇,贾艳庆.头颈部肿瘤放疗病人实施综合性护理干预的效果观察[J].护理研究,2019,33(24):4328-4330.
- [4] 罗霞,杨露.放疗前后规范化心理护理干预对头颈部肿瘤患者负性情绪的调节作用[J].现代肿瘤医学,2019,27(22):3982-3985.
- [5] 王倩,李振,张莹,李广庆,闫荣.放射性皮炎预防和管理的证据总结[J].护理学杂志,2020,35(01):83-86.
- [6] 李金江,唐丽丽.肿瘤医院会诊联络精神卫生服务开展前后的会诊数据分析[J].中国心理卫生杂志,2019,33(01):27-29.
- [7] 沈月,陶诗琪,周炜,万永慧.软聚硅酮敷料治疗头颈部肿瘤急性放射性皮炎的meta分析[J].华西医学,2019,34(11):1285-1291.
- [8] 曾小玲,盛小伍,周晓,戴捷.急性放射性皮炎防治研究进展[J].肿瘤药学,2021,11(05):524-529.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS