

## 全程追踪责任制优质护理预防恶性肿瘤放疗患者放射性肠炎的效果观察

石岩

包头市肿瘤医院 内蒙古包头

**【摘要】目的** 分析恶性肿瘤放疗患者采取全程追踪责任制优质护理在预防放射性肠炎（RE）中的效果。方法选取 2020 年 9 月至 2021 年 10 月进行放疗治疗的恶性肿瘤患者 72 例，随机分为观察组（全程追踪责任制优质护理）和对照组（常规护理干预）各 36 例，对比护理效果。**结果** 护理前对比两组患者的生活质量评分发现，评分差异较小，无统计学意义（ $P>0.05$ ）；比较两组患者术后的生活质量评分，结果指出观察组相对来将评分更高（ $P<0.05$ ），且观察组 RE 发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 全程追踪责任制优质护理在恶性肿瘤放疗患者中可有效预防 RE，且提升生活质量。

**【关键词】** 放疗；放射性肠炎；生活质量；恶性肿瘤；全程追踪责任制优质护理

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240044

### Observation of the effect of preventing radiation enteritis in patients with radiotherapy

Yan Shi

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia

**【Abstract】Objective:** To analyze the effect of radiotherapy patients with malignant tumors in preventing radiation enteritis (RE). **Methods:** 72 patients with malignant tumors treated with radiotherapy from September 2020 to October 2021 were selected and randomly divided into observation group (whole-process tracking responsibility system quality care) and control group (routine care intervention) to compare the nursing effect. **Results:** Before comparison of the scores, the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ); the score of the observation group was higher ( $P<0.05$ ) and the incidence of RE in the observation group was significantly lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** High-quality tracking care can effectively prevent RE and improve the quality of life in patients with malignant tumor radiotherapy.

**【Keywords】** Radiotherapy; radiation enteritis; quality of life; malignant tumor; quality care with full tracking responsibility system

现阶段，各种恶性肿瘤疾病的发生率在多种因素的影响下出现明显升高，如环境、工作压力、饮食、生活压力等，已经严重威胁人们的身体健康<sup>[1]</sup>。临床对于恶性肿瘤疾病主要采取手术治疗、放疗，对于早期恶性肿瘤患者主要为手术干预，对于中晚期的患者而言，放疗属于主要的治疗方式。在放疗过程中，高能射线通过电离辐射杀死癌细胞的同时也会杀灭部分正常的细胞，因此，极易导致多种并发症的出现，其中就包括放射性肠炎（RE）<sup>[2]</sup>。RE 属于放疗损伤肠道黏膜而产生的并发症，该情况也是引起恶性肿瘤患者放疗中断的一个主要原因，其临床主要症状为血便、腹痛，如果患者病情比较快速且严重，那么患者很难自愈，会在不同程度上使患者的生存质量降低，利用科学的护理措施来预

防该类患者发生 RE，保证患者具有良好的放疗耐受程度，利于临床疗效的提升<sup>[3]</sup>。全程追踪责任制优质护理属于组合式的护理模式，其中包括优质护理、责任制，融合两者的优点而达到互补的效果，以责任明确为基础而实施优质护理措施，获得护理服务效果提升的目的<sup>[4]</sup>。因此，本研究中对此类患者给予上述护理措施，分析其效果，如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

样本收入的时间范围：2020 年 9 月至 2021 年 10 月，具体的研究对象：72 例放疗治疗的恶性肿瘤患者，随机分为观察组 36 例，男/女比例为 1:2，平均年龄（ $46.38\pm 3.78$ ）岁；对照组 36 例，男/女比例为 5/13，

平均年龄(47.29±2.85)岁,两组资料对比(P>0.05),无显著差异,可进行研究。

### 1.2 方法

对照组:常规护理,包括对患者进行RE方面的健康教育,饮食干预、心理护理、观察病情等多项内容。

观察组:全程追踪责任制优质护理:1)组建领导小组。小组成员为护理人员、主治医师、护士长、责任护士,固定具体人员。组长为护士长,其担任对其他三者之间的联系进行有效沟通,安排工作、解决矛盾等。2)心理护理。在组成护理模式的措施中,心理护理属于其中重要部分,患者会因为疾病、放疗而出现负面心理,同时比较严重,RE会对患者的生活质量产生影响,进一步加重心理负担,出现治疗信心缺失的情况。在放疗过程中,护理人员将心理护理贯穿其中,包括“一对一”干预、个性化心理护理,渠道包括简单的纾解情绪、正念、冥想、转移注意力等。在此期间,各位护理管理3名左右患者,干预完成后对心理状态及时了解,且准确记录。3)生活护理。生活护理包括方面很多,如协助患者形成健康生活行为,睡眠时间7.5h左右/d,起床后饮用温开水或者淡盐水,形成排便习惯。教会患者术前对足三里按摩,进而加快入睡。窗户需要定时打开进行通气,但是需要保证温湿度适宜,避免因咳嗽而出

现升高腹压的问题。对其实施肛门护理,即便后温水对肛门清洗;根据医嘱对患者进行冲洗、用药等肠道护理;通过维生素的补充、消炎栓的应用实施疼痛护理等。4)饮食护理。结合患者的具体病情为其打印食物小手册,内容包括可进食的食物、不进食的食物,分发给患者、家属,介绍可食用食物的益处、不可食用食物的弊处。叮嘱患者保证饮食的清淡性,同时各种蔬菜、水果均可食用,但是应该定量,避免出现暴饮暴食。一定忌口,对于辛辣、海鲜、生冷等食物均要避免,以上食物会对肠道产生损伤,恶化病情。上述的各个措施均在完成后签好名字,方便日后检查。

### 1.3 观察指标

生活质量<sup>[5]</sup>:经生活质量量表(SF-36)评价护理前后患者的生活质量,包括食欲、自理能力、对疾病认知等多个维度,分数越高代表生活质量越好。

记录两组患者中RE的发生例数以及发生率。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,P<0.05统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量评分比较

护理前,组间对比(P>0.05);护理后,组间对比(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者生活质量评分对比( $\bar{x}\pm s$ ),分]

分组	例数	对疾病认知		心理能力		自理能力		睡眠		食欲		总分	
		护理前	护理后										
观察组	36	1.75±0.11	3.38±0.44	1.65±0.15	3.77±0.62	2.06±0.32	3.85±0.18	1.82±0.20	2.47±0.58	2.02±0.38	3.79±0.12	9.30±1.16	17.26±1.94
对照组	36	1.71±0.16	2.35±0.30	1.62±0.21	2.45±0.37	2.05±0.33	2.52±0.32	1.85±0.08	2.12±0.44	2.10±0.29	2.85±0.19	9.33±1.07	12.29±1.62
t值		0.325	4.825	0.124	5.236	0.201	4.214	0.152	3.256	0.221	5.201	0.412	4.802
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组患者RE发生情况比较

观察组:发生RE患者共有18例,发生率为50.00%;对照组:共计28例患者出现RE,发生率为77.78%。组间对比有统计学意义(P<0.05)。

## 3 讨论

放疗属于治疗前列腺癌、卵巢癌、宫颈癌以及膀胱癌等多种盆腔肿瘤疾病的重要方式,特别是宫颈癌,及时采取放疗可获得根治的效果,利用放疗可以达到增加疗效、降低复发率、缓解患者痛苦的目的<sup>[6]</sup>。但是,接受放疗获得好处的同时对患者来讲也会带来一定的弊端,RE则是此类患者并发症中最常见的一种。RE属于腹膜后、腹腔、盆腔肿瘤,特别是前列腺肿瘤、妇科

肿瘤中比较多见的放射性损伤,会对患者的直肠、结肠、小肠产生损伤。患者以肠梗阻、鲜血便、腹泻、瘘管形成等为主要症状,进一步降低恶性肿瘤患者的生存质量,而且,RE的发生率在恶性肿瘤疾病的增加下也存在明显升高<sup>[7]</sup>。其病理改变以血管结缔组织、肠黏膜、胃黏膜受到累及为主,在放疗后的7~14天为该病出现早期症状的时间,常存在直肠出血、呕吐、恶心、腹泻。对于放疗患者的RE如何有效预防属于临床关注的焦点问题。全程追踪责任制优质护理将优质护理及责任制的优点充分融合在一起,在确定护理人员的具体责任为前提,确定护理权限,增强器护理意识,保证有效落实护理计划<sup>[8]</sup>。

在杨帆等<sup>[9]</sup>研究中,为深入研究全程追踪责任制优质护理在恶性肿瘤放疗患者护理中的应用价值,该研究选取100例患者作为研究对象,50例患者在进行全程追踪责任制优质护理后对其生活质量各项指标进行评分,其中对疾病认知均值为3.27分、心理能力均值为3.66分、自理能力均值为3.74分、睡眠均值为2.36分、食欲均值3.69分,显著高于常规护理(均值分别为2.26分、2.36分、2.63分、2.11分、2.96分),可见全程追踪责任制优质护理可以有效预防ER。本研究结果中,干预实施后,观察组的对疾病认知得分为(3.38±0.44)分、心理能力得分为(3.77±0.62)分、自理能力得分为(3.85±0.18)分、睡眠得分为(2.47±0.58)分、食欲得分为(3.79±0.12)分,对照组的对疾病认知得分为(2.35±0.30)分、心理能力得分为(2.45±0.37)分、自理能力得分为(2.52±0.32)分、睡眠得分为(2.12±0.44)分、食欲得分为(2.85±0.19)分,组间比较存在统计学意义(P<0.05),与上述杨帆等研究结果接近,进一步提示恶性肿瘤放疗患者在实施全程追踪责任制优质护理后可有效提升其生活质量,利于病情的康复,缩短病程,健康康复。此外,本研究的中,观察组ER发生率低于对照组(50.00%VS77.78%),可以证明全程追踪责任制优质护理存在理想干预效果。分析原因:该种护理模式重视培养护理人员的护理责任意识,以“优质”理念为基础对患者应用针对性、高质量的护理措施,包括多个方面,如心理护理(心理应激反应会增加机体排泄醛固酮、儿茶酚胺等激素的量,进而使机体出现呼吸、脉搏变快,随之血压升高,增加心脏的排血量,升高外周血管阻力,进而使心血管反应增加,对于患者恢复健康来讲非常不利。心理护理属于整体的、跨学科的综合护理,在改善患者心理,减轻精神方面症状来讲非常有利,而且也可以增加其治疗依从性,利于疾病的康复)、睡眠护理(良好的睡眠质量同病情的改善关系密切。睡眠质量较高,利于身体各项机能的恢复,进而精力充沛,心情良好,利于各项治疗和护理工作的进行)、RE方面的健康宣教(多数患者并不了解RE,因此很难做到积极预防,通过健康宣教增加其认知度,进而做到心中有数,不会在RE出现时过度恐慌,保证心态良好面对各项工作)等。在责任制的鞭策下,各项护理措施均被有效落实,对于预防RE及患者生活质量的提升存在重要意义<sup>[10]</sup>。

总之,对于放疗治疗的恶性肿瘤患者来讲,通过对其营养全程追踪责任制优质护理对于RE的预防存在

良好效果,同时也会显著改善其生活质量,价值较高。

## 参考文献

- [1] 杨帆,范利菊,王亚琴,等. 全程追踪责任制优质护理预防恶性肿瘤放疗患者放射性肠炎的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志,2023,43(1):69-71.
- [2] 郭建民. 优质护理对宫颈癌调强放疗致放射性直肠炎患者的护理效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A2):345,347.
- [3] 周超,朱莺,徐德静,等. 宫颈鳞癌同期放化疗后放射性肠炎危险因素及综合措施研究[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志,2022,9(2):241-246.
- [4] 张树云,倪婷. 对接受放疗后并发中重度放射性肠炎的3例盆腔恶性肿瘤患者进行中医护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2019,17(6):237-239.
- [5] 张津津,黄阿莲,谢小萍. 阶梯式护理在妇科盆腔恶性肿瘤行放射治疗后并发放射性肠炎患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(8):184-186.
- [6] 马艳丽,杨靖,石青霞,等. 延伸营养护理干预方案在宫颈癌急性放射性肠炎患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(5):101-105.
- [7] 李萌,武慧杰,宋冀,等. 康复新联合庆大霉素对宫颈癌放疗后迟发性放射性直肠炎的临床疗效[J]. 世界临床药物,2021,42(12):1103-1107,1118.
- [8] 陈晓莉,饶辉,郎春辉,等. 益生菌联合益生元预防宫颈癌患者急性放射性肠炎的研究[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志,2022,9(3):340-344.
- [9] 邱卫娣,覃梅容,马海拢. 膀胱充盈训练与饮水量精准护理在宫颈癌调强放疗患者中的应用研究[J]. 临床护理杂志,2020,19(1):50-52.
- [10] 王霁,唐媛媛,华羽晨,等. 便携式膀胱扫描仪在宫颈癌患者CT模拟定位及调强放疗中的精准应用[J]. 东南国防医药,2022,24(1):83-85.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS