

精准护理在鼻咽癌放化疗病人中的应用效果

牟灿

广元市中心医院 四川广元

【摘要】目的 探究对鼻咽癌放化疗患者采用精准护理的护理效果。**方法** 本次研究选择42例鼻咽癌放化疗患者为研究对象，随机均分到研究组和对照组，分别进行精准护理和常规护理。**结果** 研究组患者口干、张口困难、口腔黏膜炎、听力下降等发生率均显著低于对照组，生活质量评分高于对照组，统计学有意义($P<0.05$)。**结论** 对接受放射性治疗鼻咽癌患者实施精准护理，对毒副作用及并发症的预防效果显著，并促进患者生活质量的提升，值得进行广泛推广。

【关键词】 精准护理；鼻咽癌；放疗；化疗

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000551

Application effect of precision care in patients with radiotherapy and chemotherapy for nasopharyngeal carcinoma

Can Mou

Guangyuan Central Hospital Guangyuan, Sichuan

【Abstract】Objective To investigate the nursing effect of precision nursing in patients with radiotherapy and chemotherapy for nasopharyngeal carcinoma. **Methods** In this study, 42 patients with nasopharyngeal carcinoma radiotherapy and chemotherapy were randomly divided into the study group and the control group, and the precision nursing and usual nursing were respectively. **Results** The incidence rates of dry mouth, difficulty opening of mouth, oral mucositis and hearing loss in the study group were significantly lower than those in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group, which was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of precise nursing care for patients receiving radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma has a significant preventive effect on toxic side effects and complications, and promotes the improvement of patients' quality of life, which is worthy of extensive promotion.

【Keywords】 Precision care; Nasopharyngeal carcinoma; Radiotherapy; chemotherapy

鼻咽癌(NPC)是常见的头颈部肿瘤，一般发生于闭眼黏膜被覆上皮，具有发病率高、区域聚集性强的特征，两广地区为多发地^[1]。放射性治疗是治疗鼻咽癌的主要方法，可以使患者的生存率得到显著提升，但是会引发听力下降、张口困难、口腔黏膜炎等毒副作用及并发症，不仅会使患者更加痛苦，还会严重影响患者的生活质量。传统的放化疗常规护理流程简单，只对患者进行简单的口头健康宣教和并发症用药指导，导致护理效果不佳。精准护理是指在对患者病情发展进行准确评估的基础上，对患者的身体和病情进行跟踪观察，在适当的时间给予患者准确的个性化护理服务，显著提升护理服务效果，促进医院护理服务质量的改进，实现医疗资源的合理配置^[2]。本研究以42例接受放化疗治疗的鼻咽癌患者为研究对象，对精准护

理和常规护理的应用效果展开对比研究，明确精准护理模式对放化疗引发的毒副反应和并发症及患者生活质量的有效性，详细内容如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究在经过医院伦理委员会批准后开始启动。本次研究对象为42例鼻咽癌患者，均筛选自2021年3月-2023年3月接受放化疗治疗的病例，根据随机数据表法均分到研究组和对照组。研究组21例，男女患者分别为13例和8例，年龄在23-64岁之间，均值(45.37 ± 10.46)岁，其中癌症分期在II期及以下有6例，III期有10例，IV期有5例。对照组21例，男女患者分别为12例和9例，年龄在25-65岁之间，平均值(46.58 ± 10.39)岁，其中癌症分期在II期及以下有

5例, III期有12例, IV期有4例。两组患者以上的各项基本资料之间差异不显著($P>0.5$), 具有比较意义。

1.1.1 纳入标准: ①符合鼻咽癌诊断标准; ②首次接受放射性治疗; ③能够生活自理; ④知悉且自愿参与本次研究, 并签署知情同意书。

1.1.2 排除标准: ①合并肝、肾、心血管等严重并发症者; ②语言障碍、精神障碍、认知障碍者; ③复发鼻咽癌者。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括放疗前对患者进行心理疏导和口腔准备, 放疗后对患者进行口头健康指导、毒副反应及并发症的用药指导等。

研究组进行精准化护理, 具体措施如下:

1.2.1 成立精准护理小组: 小组成员由1名组长和6名责任护士组成, 精准护理培训考核合格者方可进入小组, 培训内容包括精准护理理念、放疗毒副作用及并发症的症状表现、预防措施、解决方法、评价与反馈护理等^[3]。精准护理小组需要对患者的病情发展和并发症风险进行评估, 为患者制定个性化的护理方案和实施路径。

1.2.2 健康教育: 向患者发放放疗知识手册, 为患者及家属讲解放化疗相关知识, 为其答疑解惑, 提高患者及家属对放疗毒副作用及并发症的认知, 了解常见并发症的特点及治疗药物, 增强患者的治疗信心, 提高患者对护理工作的积极性和依从性。

1.2.3 心理护理: 了解患者的家庭情况、文化程度及性格特征, 对患者的心理变化进行准确评估, 并持续进行心理护理干预, 加强与患者的沟通和交流和, 缓解患者的负面情绪^[4]。若患者对心理干预免疫, 可以邀请心理学专家进行专业化、针对性的疏导, 消除患者的思想顾虑。

1.2.4 饮食护理: 告知患者日常饮食需保持清淡且营养均衡, 补充蛋白质和维生素, 避免食用辛辣、刺激性食物; 保持规律性饮食, 坚持少食多餐, 餐后及时漱口。注意水分补充, 每日饮水量在3000ml以上, 科学规划每日8个黄金饮水时间段, 对口干症状的预防和缓解具有重要作用。

1.2.5 口腔护理: 告知患者保持口腔清洁, 漱口可以使用淡盐水或碳酸氢钠溶液; 患者从入院到出院期间, 每日雾化吸入2次, 20min/次, 可以有效预防口腔黏膜炎的发生率; 每日对患者口腔情况观察2次, 一旦患者出现口腔黏膜炎立即进行处理。

1.2.6 功能锻炼: 指导患者进行功能锻炼, 包括吮吸、鼓腮、张口及颈部运动, 3次/日, 可以有效预防张口困难的问题^[5]。若患者出现张口困难症状, 立即告知主治医师, 对放射剂的剂量进行调节, 有助于缓解张口困难的状况。

1.2.7 听力护理: 耳蜗放射剂过量会对患者的听力造成损伤。护理人员需坚持每日与患者进行交流, 对患者的听力情况进行观察, 一旦发现听力下降的问题, 立即告知医生, 进行相应处理及调整放射药剂剂量。

1.3 观察指标

1.3.1 评估患者放疗毒副反应及并发症, 所用量表内容包括: 口干、张口困难、口腔黏膜炎、听力下降四个维度, 0级为无症状变化, 1-4级分别表示症状反应的严重程度。

1.3.2 采用生活质量问卷(QLQ-C30)评估患者生活质量, 涉及躯体功能、认知功能、角色功能、社会功能、情绪功能五个维度, 共计30个条目, 每个条目根据患者的实际情况分为1-7分, 得分越高说明患者该项功能恢复的越好。

1.4 统计学分析

数据分析和处理使用SPSS25.0软件, 分别用($\bar{x}\pm s$)和率(%)表示计数资料和计量资料, 并分别应用 χ^2 和t进行数据检验, 当 $P<0.05$ 时, 统计学意义成立。

2 结果

2.1 对比两组患者放疗毒副反应及并发症

研究组患者口干、张口困难、口腔黏膜炎、听力下降等发生率均显著低于对照组, 统计学有意义($P<0.05$)。见表1

2.2 对比两组患者护理后生活质量(SF-36)评分

研究组患者生活质量评分高于对照组, 统计学有意义($P<0.05$)。见表2

3 讨论

鼻咽癌是耳鼻喉科常见的恶性肿瘤, 具有发生率高、容易复发或远端转移的特点, 且发病呈现年轻化趋势^[6]。由于鼻咽部解剖结构特殊, 导致鼻咽癌发病早期症状不显著, 大部分患者都在中晚期才被确诊。放射性治疗是治疗鼻咽癌的主要方式, 通过放疗将肿瘤细胞杀死, 可以有效提高患者的5年生存率, 也能够预防癌症转移和复发^[7]。但是, 放射性治疗会对癌细胞周围的正常细胞和组织造成损伤, 引发口干、张口困难、口腔黏膜炎、听力下降等毒副作用及并发症, 不仅会增加患者的痛苦, 还会对患者的生活质量

造成严重影响。精准护理坚持“以人为本”的护理理念,提倡在适当时机对患者提供准确的个性化的护理服务,具有针对性和前瞻性特征,有助于改善护理结果,促进护理质量的提升^[8]。

研究数据显示,研究组患者经过精准护理,口干、张口困难、口腔黏膜炎、听力下降等发生率均显著低于对照组,统计学有意义($P < 0.05$);研究组患者生活质量评分高于对照组,统计学有意义($P < 0.05$)。这说明,精准护理可以有效降低鼻咽癌患者在放疗期间毒副作用和并发症发生率,改善患者的

生活质量。这是因为精准护理可以根据患者在放疗前的前期、中期、后期对患者的生理、心理及疾病情况,进行准确评估,制定具有预见性的、个性化的护理方案,饮食和饮水护理、口腔护理、功能锻炼及听力护理对预防毒副作用和并发症效果显著,做到早预防、早发现、早治疗,使患者的生活质量得到改善。

综上所述,对接受放射性治疗鼻咽癌患者实施精准护理,对毒副作用及并发症的预防效果显著,并促进患者生活质量的提升,值得进行广泛推广。

表 1 对比两组患者放疗毒副反应及并发症 (n,%)

| 分组 | 例数 | 口干 | 张口困难 | 口腔黏膜炎 | 听力下降 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 21 | 7 (33.33) | 6 (28.57) | 6 (28.57) | 3 (14.29) |
| 对照组 | 21 | 19 (90.48) | 14 (66.67) | 13 (61.90) | 10 (47.62) |
| χ^2 | | 14.539 | 6.109 | 4.709 | 5.459 |
| P | | 0.000 | 0.013 | 0.030 | 0.019 |

表 2 对比两组患者护理后生活质量 (SF-36) 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 例数 | 躯体功能 | 认知功能 | 角色功能 | 社会功能 | 情绪功能 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 研究组 | 21 | 3.35±0.71 | 3.45±0.74 | 3.69±0.61 | 2.57±0.68 | 3.45±0.76 |
| 对照组 | 21 | 2.14±0.70 | 1.84±0.71 | 1.97±0.52 | 1.79±0.62 | 1.84±0.63 |
| t | | 5.561 | 7.194 | 9.833 | 3.884 | 7.474 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

参考文献

- [1] 何乾英,唐忠敏,赖小英,等.精准护理在鼻咽癌放射性皮炎患者中的应用效果[J].当代医药论丛, 2020, 18 (18):243-244.
- [2] 陈玉兰,章洁苓,黄芬.循证护理在鼻咽癌同步放疗PICC置管患者中的应用效果[J].中国当代医药, 2021, 28 (22):253-255.
- [3] 徐丽妃,杜薇,张福玲,等.失效模式与效应分析在鼻咽癌同步放疗患者围放疗期护理自我管理流程改善中的应用[J].临床医学进展, 2023, 13 (2):1893-1898.
- [4] 马凯伶,邓丽娜.多模态运动干预联合音乐成像在鼻咽癌放疗患者中的应用[J].护理实践与研究, 2020, 17 (20):103-105.
- [5] 曲威.程序化疼痛护理在鼻咽癌放疗患者中的应用效果

[J].中国民康医学, 2023, 35 (6):190-192.

- [6] 巩晓虹,宋素婷,曾琳,等.中医特色联合精细化护理干预在鼻咽癌放疗患者中的应用效果[J].医学食疗与健康, 2021, 19 (8):102-103.
- [7] 裴艳琪.延续性路径护理对鼻咽癌放疗患者自我管理效能,自护能力及生命质量的影响[J].国际护理学杂志, 2021, 40 (1):172-175.
- [8] 张晶,郑茜玲,梁泽平,等.精准化分级口腔护理策略在降低急性白血病化疗患者口腔黏膜炎中的应用[J].现代医药卫生, 2023, 39 (1):31-37.

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