



分析健康教育路径在头颈部癌放疗护理中的应用效果

廖丽丹

(湖南省人民医院 湖南长沙 410005)

摘要: **目的:** 分析健康教育路径在头颈部癌放疗护理中的应用效果。**方法** 回顾性分析在我院 2015 年 10 月—2017 年 10 月采取放疗的头颈部癌住院患者 80 例, 根据患者治疗情况分为观察组和对照组各 40 例, 对照组在放疗期间实施常规护理, 观察组患者实施常规健康教育, 记录两组研究对象的住院时间、健康知识评分, 对比两组患者的护理满意度。**结果** 观察组住院时间为 (5.20 ± 2.04) d, 健康知识评分为 (38.50 ± 6.04) 分; 对照组住院时间为 (10.50 ± 2.78) d, 健康知识评分为 (21.40 ± 4.06) 分; 观察组住院时间短于对照组, 健康知识评分高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理后, 满意 33 例, 较满意 5 例, 不满意 2 例, 护理满意度为 95.0%; 对照组护理后, 满意 24 例, 较满意 7 例, 不满意 9 例, 护理满意度为 77.5%; 观察组护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在头颈部肿瘤患者放疗护理中应用健康教育路径, 不仅能够取得较高的护理满意度, 而且可以促使患者的有效康复, 可在临床上进一步推广应用。

关键词: 健康教育路径; 头颈部肿瘤; 放疗; 护理

[Abstract]: Objective: Objective To analyze the effect of health education path in the radiotherapy and nursing of head and neck cancer. Methods Retrospective analysis in our hospital in October 2015 October --2017 took radiotherapy for head and neck cancer patients 80 cases, according to the treatment were divided into observation group and control group with 40 cases in each group, the control group received routine nursing during radiotherapy, observation group received conventional health education, recording two groups of subjects, hospitalization time health knowledge score and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results the observation group hospitalization time was $(5.20 + 2.04)$ d, health knowledge score was $(38.50 + 6.04)$; the control group hospitalization time was $(10.50 + 2.78)$ d, health knowledge score was $(21.40 + 4.06)$; the observation group was shorter than the control group, health knowledge score higher than the control group, the difference were statistically significant ($P < 0.05$). After nursing in the observation group, 33 cases were satisfactory, satisfactory in 5 cases, 2 cases were not satisfactory, nursing satisfaction was 95%; the control group of nursing satisfaction, 24 cases, 7 cases more satisfied, not satisfied with 9 cases, nursing satisfaction was 77.5%; the nursing satisfaction in the observation group than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion the application of health education pathway in radiotherapy for head and neck cancer patients can not only achieve higher nursing satisfaction, but also promote effective rehabilitation of patients, which can be further applied in clinical practice.

[Key words]: health education path; head and neck tumor; radiotherapy; nursing

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-031-02

头颈部癌是指颅底到锁骨上、颈椎前这一解剖范围内的所有癌症, 临床上多指舌癌、牙龈癌、颊黏膜癌、口咽癌、鼻咽癌、喉癌等[1-2], 针对于这些部位的癌症患者, 临床上常常运用放射治疗使患者的生存时间延长, 但其导致的不良反应发生率较大, 需要患者承受较为沉重痛苦, 包括生理、社会及心理上的痛苦, 对患者的后期康复尤为不利。本文为分析健康教育路径在头颈部癌放疗护理中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析在我院 2015 年 10 月—2017 年 10 月采取放疗的头颈部癌住院患者 80 例, 均有影像学定位诊断以及病理或细胞学定性诊断, 符合临床诊断标准。根据患者治疗情况分为观察组和对照组各 40 例, 观察组男 21 例, 女 19 例, 年龄 45—70 (52.3 ± 2.4) 岁; 平均病程 (3.0 ± 1.3) 个月; 其中舌癌 3 例、牙龈癌 6 例、颊癌 1 例、口咽癌 4 例、鼻咽癌 19 例、喉癌 7 例。对照组男 20 例, 女 20 例, 年龄 42—65 (50.4 ± 2.5) 岁; 病程 1—5 个月, 平均病程 (2.9 ± 1.1) 个月; 其中舌癌 3 例、牙龈癌 2 例、颊癌 4 例、口咽癌 4 例、鼻咽癌 22 例、喉癌 5 例。所有患者均无严重内科疾病, 肝肾功能均正常, 无放疗禁忌证。2 两组患者在肿瘤分期、放疗方法、性别、年龄、文化程度等方面比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组在放疗期间实施常规护理: 在放疗期间护理人员每天都需要对患者进行治疗和护理, 并进行有效的心理护理, 对患者进行放疗期间的注意事项和应对不良反应的相关措施进行必要告知和讲解, 关于患者出现的不良反应情况按照医嘱的具体内容对患者实施有效处

理。

观察组患者实施常规健康教育, 由患者责任护士在入院时、放疗开始前 1d 及放疗过程中对患者进行相关内容健康教育。内容包括: ①口腔功能锻炼: 由 7 项关键动作组成, 分别为鼓腮、叩齿、吞咽、弹舌、张口、转颈、鼓膜按摩, 必要时由责任护士示范给患者, 并告知其每日实施次数、时间等, 督促其实施 [3]; ②饮食指导: 指导患者及家属在治疗期间进食营养、易消化食物, 避免进食辛辣刺激性食物, 多吃新鲜蔬菜、水果及富含优质蛋白质 (如蛋、奶、鱼等) 的食物, 注意少食多餐、禁烟酒, 当放疗后出现恶心、呕吐、味觉异常等不适症状时含话梅、适当饮用含冰块牛奶、橙汁等 [4], 刺激唾液分泌, 缓解症状, 督促患者克服不适反应、坚持进食, 当溃疡严重、疼痛明显影响进食时指导其进食软食或半流质饮食; ③口腔护理: 告知患者维护口腔卫生的重要性, 指导其保持牙齿清洁的良好习惯, 教育其晨起、入睡及三餐后使用软毛牙刷及含氟牙膏刷牙, 避免硬物对放疗后脆弱口腔黏膜的进一步刺激, 指导患者正确的生理盐水漱口方法; ④其他治疗护理: 当患者出现不适时, 对患者进行适时的配合治疗教育, 如药物含漱法、雾化吸入法、口腔局部喷药或含服药的配合教育。

1.3 观察指标及评定标准

记录两组研究对象的住院时间、健康知识评分 (评分越高, 健康知识掌握越好)。运用问卷调查形式, 对患者护理满意度予以调查, 实施百分制, 分值 ≥ 85 分为满意, $65 \sim 85$ 分为较满意, < 65 分为不满意; 满意度 = 满意率 + 较满意率。

1.4 统计学方法

应用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较应用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较应用 χ^2



• 论 著 •

检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

2 结果

2.1 两组住院时间、健康知识评分比较

观察组住院时间为 (5.20 ± 2.04) d, 健康知识评分为 (38.50 ± 6.04) 分; 对照组住院时间为 (10.50 ± 2.78) d, 健康知识评分为 (21.40 ± 4.06) 分; 观察组住院时间短于对照组, 健康知识评分高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者住院时间、健康知识评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	健康知识评分(分)
观察组	40	5.20 ± 2.04	38.50 ± 6.04
对照组	40	10.50 ± 2.78	21.40 ± 4.06

2.2 两组护理满意度比较

观察组护理后, 满意33例, 较满意5例, 不满意2例, 护理满意度为95.0%; 对照组护理后, 满意24例, 较满意7例, 不满意9例, 护理满意度为77.5%; 观察组护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
观察组	40	33(82.5)	5(12.5)	2(5.0)	95.0%
对照组	40	24(60.0)	7(17.5)	9(22.5)	77.5%

3 讨论

头颈部肿瘤放疗患者在放疗期间不适感较突出, 这需要引起临床高度重视。随着优质护理的深入开展, 健康教育工作已成为整体护理中不可缺少的重要部分, 这有助于肿瘤患者了解与自身疾病相关的医疗知识, 养成有利于疾病治疗的生活习惯, 消除患者消极精神反应, 进而树立治愈疾病的信心。健康教育在对患者放疗期间的护理主要是通过通过对患者进行健康相关信息内容的传播进行的, 促使患者能够对

卫生健康知识内容有效掌握, 从而能够在日常生活中采取有利于健康的行为方式, 促进患者的健康和生活质量都具有明显提升[5-6]。

本研究结果显示, 观察组住院时间为 (5.20 ± 2.04) d, 健康知识评分为 (38.50 ± 6.04) 分; 对照组住院时间为 (10.50 ± 2.78) d, 健康知识评分为 (21.40 ± 4.06) 分; 观察组住院时间短于对照组, 健康知识评分高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理后, 满意33例, 较满意5例, 不满意2例, 护理满意度为95.0%; 对照组护理后, 满意24例, 较满意7例, 不满意9例, 护理满意度为77.5%; 观察组护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。因此, 在头颈部肿瘤患者放疗护理中应用健康教育路径, 不仅能够取得较高的护理满意度, 而且可以促使患者的有效康复, 可在临床上进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 石远凯, 孙燕. 临床内科手册[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 640.
- [2] 殷蔚伯. 肿瘤放射治疗学[M]. 4版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 122-125.
- [3] 林郁清, 周益君, 史定妹. 视频宣教结合回授法在头颈部肿瘤放疗患者口腔功能锻炼中的应用[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(9): 1090-1093.
- [4] 陈艳, 程平. 舒适护理对降低头颈部肿瘤放疗患者口腔黏膜反应的应用[J]. 包头医学院学报, 2015, 31(9): 83-84.
- [5] 刘利琼, 刘雅玲, 胡丽莹, 等. 喉癌术后病人自我护理方法的健康教育. 现代临床护理, 2003, 2(4): 55-57.
- [6] 张娟. 喉癌患者的健康教育与护理干预. 医药卫生: 文摘版, 2016(8): 236.

(上接第30页)

复发率为20.0%。两组肝癌复发率组间差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者治疗后1年复发率和3年存活率比较[n(%)]

组别	例数	1年内复发	3年内复发
观察组	40	20(50.0)	21(52.5)
对照组	40	8(20.0)	30(75.0)

3 讨论

肝部分切除始终被临床医师公认为是对肝癌进行治疗的一个标准方案, 但是当经过切除处理后残余的肝脏不足时, 在临床操作过程中通常很难对是否进行肝切除手术做出快速决定[5]。此时非手术治疗方案给这种两难的选择提供一个非常好的第三选择。动脉介入栓塞是目前临床普遍采用的对肝癌患者进行治疗的主要手段。特别是对于一些已经不能够接受根治性切除手术治疗的, 动脉介入栓塞治疗可以使该类患者的生存时间进一步延长, 使生存质量得到显著改善, 争取实施二次手术切除治疗[6]。

本研究结果显示, 对照组患者6例临床治愈, 7例显效, 16例有效, 11例无效, 肝癌治疗有效率72.5%; 观察组患者10例临床治愈, 15例显效, 11例有效, 4例无效, 肝癌治疗有效率90.0%。两组肝癌治疗效果比较组间差异显著($P < 0.05$)。对照组患者治疗结束1年内20例肝癌症状再次复发, 肝癌复发率为50.0%; 观察组患者治疗

结束1年内8例肝癌症状再次复发, 肝癌复发率为20.0%。两组肝癌复发率组间差异显著($P < 0.05$)。结果表明, 术前先行肝动脉化疗栓塞术, 可减少术后并发症、复发情况等, 可提高患者存活率, 疗效显著, 主要原因是, 外科手术前行介入治疗可使肿瘤缩小、坏死、缺血, 达到根治目的, 便于为外科手术提供肿瘤的方位, 防止癌扩散。因此, 术前先行肝动脉化疗栓塞术联合介入治疗, 可减少术后残余病灶、复发情况等, 提高存活率, 具有较好的疗效, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 陈建国, 陈万青, 张思维, 等. 中国2003-2007年肝癌发病率与死亡率分析[J]. 中华流行病学杂志, 2012, 33(6): 547-553.
- [2] 窦科峰, 李霄. 原发性肝癌的治疗选择: 切除? 消融? 介入? 移植? [J]. 中国实用外科杂志, 2010, 30(8): 633-634.
- [3] 吴孟超, 程树群. 肝癌微创外科治疗的现状和展望[J]. 中国微创外科杂志, 2009, 15(12): 185-186.
- [4] Sutherland L M, Williams J, Padbury R, et al. Radiofrequency ablation of liver tumors: a systematic review [J]. Archives of Surgery, 2009, 141(12): 181-182.
- [5] 叶伯根, 耿小平. 术前经肝动脉栓塞化疗不利于可切除肝癌患者预后[J]. 肝胆外科杂志, 2008, 16(14): 243-244.
- [6] 姜洪池, 刘连新. 精准肝切除方式选择的挑战与思考[J]. 中华消化外科杂志, 2011, 10(16): 124-125.