



如何预防宫颈癌放疗后引起放射性皮炎及出现放射性皮炎的护理

向 菊

(湘西土家族苗族自治州人民医院 湖南湘西 416000)

摘要:目的:探讨预防宫颈癌放疗后引起放射性皮炎及出现放射性皮炎的护理效果。方法:选取我院72例宫颈癌患者。先对其实施放疗治疗,常规组:实施奥克喷喷涂进行护理,观察组:应用冷疗裤进行护理。结果:化疗初期,两组患者不存在明显差距,无统计学意义($P>0.05$);化疗中期与化疗结束,观察组患者出现放射性皮炎损伤情况低于常规组($P<0.05$)。观察组患者的护理满意率94.44%高于常规组的护理满意率72.22%($P<0.05$)。结论:对宫颈癌患者做好预防工作,可有效降低放射性皮炎发生率,减低损伤程度,从而改善皮肤温度,缓解机体不适。

关键词:护理; 宫颈癌放疗后; 放射性皮炎

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)08-257-01

对宫颈癌患者首选治疗方法就是放疗,虽然可抑制癌细胞的发展,但可放疗后极易发生放射性皮炎的情况。对宫颈癌患者实施放疗治疗,主要受损皮肤部位为阴部,例如外阴、尾骶部、腹股沟、肛门周边。由于宫颈癌放疗后诱发放射性皮炎的机率非常高,从而得到医学研究者的重视。除了实施常规护理外还应配合局部药物从而达到改善放射性皮炎的疾病。有相关研究称:局部冷疗法可降低局部组织的代谢能力,改变细胞通透性,改善局部组织渗出,从而达到预防放射性皮炎的效果[1]。但是因为宫颈癌患者皮肤比较特殊,如何应用局部冷疗法还应进一步研究。所以,本文就对宫颈癌放疗后诱发放射性皮炎患者进行预防和相关护理,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年12月至2017年12月共72例宫颈癌患者。根据患者就诊先后顺序,将其分为常规组,观察组,各组36人。

常规组:男性患者21例,女性患者15例,年龄31至65岁,平均年龄(45.73±1.83)岁。

观察组:男性患者22例,女性患者14例,年龄32至66岁,平均年龄(45.84±1.89)岁。两组患者的一般资料进行对比,差异非常小,无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与剔除标准

纳入标准:①确诊为宫颈癌患者;②患者和家属自愿签订知情同意书;③放疗总剂量超过45Gy;④卡氏评分超过65分[2];

剔除标准:①精神系统疾病;②意识障碍;③过敏体质;④认知与语言障碍;⑤中途退出者;⑥严重糖尿病、高血压患者;⑦肝肾功能障碍。

1.3 方法

放疗方法:对患者实施根治性放疗,在治疗前,应用CT或者核磁共振确诊肿瘤具体部位、靶区,对全盆腔外进行照射,盆腔野中央挡铅4cm,每周进行5次放疗,每次放疗剂量为3Gy,放疗初期放疗总剂量低于10Gy,放疗中期总剂量在11-30Gy,放疗末期超过30Gy。在放疗前,护理人员告知患者皮肤护理的重要性,同时,做好预防放射性相关措施,告知患者照射野皮肤保持干净,定期应用温水对皮肤进行护理,以免出现摩擦的情况,同时照射野皮肤保持好,确保照射野界限清楚,不可将画线洗掉,照射野部位衣服不可过紧,患者不可带项链,穿戴尽量宽松,选择吸收性良好的棉质皮肤,禁止照射野皮

肤接触金属产品,特别是香水、除臭剂等。照射野皮肤不可应用碘酒、酒精等消毒剂,对局部皮肤禁止贴胶布或者注射药物,若患者机体出现脱皮、瘙痒、脱屑等情况一定要应用温热毛巾拍打止痒。

常规组:实施奥克喷喷涂进行护理。患者放疗结束后,在睡前、晨起、放疗前对照射野局部皮肤应用温水进行清理,应用奥克喷喷涂局部皮肤,将喷剂喷嘴到局部皮肤表层8cm进行喷射,对每平方厘米实施皮肤喷涂2次,喷涂范围要照射野边缘1cm。

观察组:应用冷疗裤进行护理。冷疗裤是宽松棉质三角内裤,冷袋为无毒、无味的高聚化合物,根据冷疗裤袋的大小进行设计;冷疗裤设计口袋式冰袋装置,将冰袋放置在内裤下腹部和尾骶部以及左右腹股沟。口袋外部设计拉链达到固定冷袋装置目的。应用方法:应用前,把冰袋外包裹薄毛巾,放置到冷疗裤和冰袋装置。让患者放疗后,穿冷疗裤冰敷20-30min,让患者保持平卧方法,腰背部垫上软垫,让机体处于放松状态,让尾骶部的冰袋保持平整。在冷疗前30min,调整室内温度,对患者做好保暖工作。冷疗期间应用红外线测温仪检测患者的体温。

应用冷疗裤过程中,一定要确保室温温度,密切观察患者的局部皮肤情况,以免出现冷损伤情况,若患者出现腹泻、下腹痛、发热情况,要停止传真冷疗裤并做好相关处理。同时对患者方法满意调查表,对此次护理服务进行评价。

1.4 观察指标

对急性放射性皮炎损伤患者分级标准急性放射性皮炎进行划分,0级:患处无变化;1级:患处有水疱、淡红斑、肝性脱皮、毛发脱落;2级:患处触摸性疼痛、有红斑、片状湿性脱皮、有水肿情况;3级:皮肤褶皱处以外出现湿性脱皮,严重水肿。应用RTOG分级标准在放疗初期-中期-结束对患者照射野皮肤1次,一共评估3次。

1.5 统计学方法

采用SPSS 13.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者化疗初期、中期、晚期放射性皮炎损伤分级情况

化疗初期,两组患者不存在明显差距,无统计学意义($P>0.05$);化疗中期与化疗结束,观察组患者出现放射性皮炎损伤情况低于常规组,两组对比,差异明显,具有统计学意义($P<0.05$)。具体见表1

表1 对比两组患者化疗初期、中期、晚期放射性皮炎损伤分级情况(±s)

小组	例数	放疗初期				放疗中期				放疗结束			
		0级	1级	2级	3级	0级	1级	2级	3级	0级	1级	2级	3级
常规组	36	0	0	0	0	20	10	6	0	18	12	4	2
观察组	36	0	0	0	0	26	7	3	0	25	8	2	1
t						4.745				4.733			
P						<0.05				<0.05			

2.2 对比两组患者护理满意率

观察组患者的护理满意率94.44%高于常规组的护理满意率72.22%,两组对比,差异明显,具有统计学意义($P<0.05$)。具体见表2

(下转第263页)