

早期综合护理减轻鼻咽癌患者放疗副作用的效果观察

朱艳琼

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘要〕目的 探讨对鼻咽癌患者实施早期综合护理减轻放疗副作用的效果。**方法** 挑选 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治的 80 例鼻咽癌患者, 选择数字表法把患者分成对照组与观察组, 每组 40 例。对照组运用常规护理, 观察组选择早期综合护理, 对比两组护理效果。**结果** 相比对照组, 观察组患者产生副作用比率更低 ($P < 0.05$)。分析两组患者对护理认可情况, 观察组相比对照组更加认同护理内容 ($P < 0.05$)。**结论** 对于鼻咽癌患者开展早期综合护理, 可以较好缓解放疗的副作用。

〔关键词〕 早期综合护理; 鼻咽癌; 放疗副作用

〔中图分类号〕 R473.73 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-095-02

鼻咽癌为恶性肿瘤疾病, 在实施放射治疗当中, 给予良好护理服务可以降低发生诸多不良疾病的机率, 降低疾病带给患者的损伤, 使疗效得到进一步提升。本文分析对鼻咽癌患者实施早期综合护理减轻放疗副作用的效果, 挑选 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治的 80 例鼻咽癌患者作为此次实验的研究对象, 试验取得不错成果, 现进行汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治的 80 例鼻咽癌患者, 入选条件: 满足原发性鼻咽癌的诊断标准; 患者知情。排除标准: 鼻咽癌扩散至口腔四周关节; 有认知功能、语言功能障碍者。观察组男 23 例, 女 17 例, 年龄 25-63 岁, 平均 (44.2±3.1) 岁。对照组男 27 例, 女 13 例, 年龄 27-59 岁, 平均 (43.2±2.9) 岁。此研究通过我院医学伦理委员会允许。两组一般资料对比, 无显著性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 给予基础护理, 给予用药指南, 打造良好住院环境。

观察组运用早期综合护理。(1) 心理疏导。护理人员要主动与患者交流, 了解患者心理状况, 引导患者排泄负面情绪, 同时向患者介绍疾病有关知识, 促使患者以积极乐观心态应对疾病, 主动配合治疗与护理。与此同时, 护理人员还需要向家属讲明家庭支持的重要作用, 建议患者家属多关心, 爱护患者, 以利于患者尽早恢复健康。(2) 饮食指南。结合患者具体情况, 护理人员拟定科学饮食方案, 叮嘱患者多进食富含蛋白质、维生素, 且易消化的食物, 遵循少食多餐的进食原则, 多吃清淡食物, 严禁进食生冷、辛辣等刺激性食物, 均衡摄入营养。(3) 口腔护理。护理人员需要嘱咐患者多漱口, 多喝水, 建议患者多喝金银花、菊花、花旗参茶等, 告知患者吃完饭后要及时对口腔进行清洁, 吃饭前、吃饭后, 可以使用以下药品含漱, 即: 浓度为 0.9% 的 400ml 氯化钠注射液、盐酸丁卡因 100ml、维生素 B₁₂20mg、40 万 U 庆大霉素、地塞米松配制液 20mg。如果患者有口腔溃疡, 就喷涂喉风散, 并使用制霉菌素液进行漱口。(4) 护理被照射的皮肤。护理人员告知患者穿棉质无领的上衣, 完成放疗后让患者休息 30-60min, 在实施照射野与照射后, 给鼻部及颈部涂抹比亚芬软膏, 要求患者戴帽子方能出门, 以防止被阳光照射到, 要让患者照射野皮肤维持干燥、整洁, 叮嘱患者不要抓挠皮肤, 也不要对鼻腔进行挖抠, 每天冲洗鼻腔。开展护理当中, 防止发生理化刺激与摩擦, 嘱咐患者不要使用有刺激性、重金属的化妆品。如果皮肤出现瘙痒, 涂抹冰片滑石粉至瘙痒部位, 如果皮肤出现干性反应, 就涂抹 1% 冰片滑石粉, 如果出现湿性皮炎, 就生理盐水清洗皮肤, 再喷西

金因肽。

1.3 观察指标^[1]

分析两组患者产生副作用的情况。

自制调查表, 向患者调查对护理服务的认同情况, 总分 100 分, 分数超过 85 分说明颇为认同, 得分 65 分到 -85 分间代表比较认同, 得分不到 65 分说明很不认可, 总认同率 = 颇为认同率 + 比较认同率。

1.4 统计学分析

利用 SPSS19.0 处理此次研究中产生的全部数据, 整个实验数据包括计量资料与计数资料, 安排 ($\bar{x} \pm s$) 形式来表述计量资料, 实施 t 检验, 对于计数资料指定百分率来呈现, 进行 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 的情况下, 表示有明显差异。

2 结果

2.1 两组产生副作用情况

相比对照组, 观察组患者产生副作用比率更低 ($P < 0.05$)。表 1。

表 1: 两组产生副作用情况 [n(%)]

组别	例数	黏膜 出现反应	皮肤 产生反应	全身 放疗反应	出现率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	5 (12.50)	4 (10.00)	2 (5.00)	11 (27.50)
χ^2					7.4397
P					0.0064

2.2 两组患者对护理服务的认可情况

对比对照组, 观察组患者更加认同护理内容 ($P < 0.05$)。表 2。

表 2: 两组患者对护理服务的认可情况 [n(%)]

组别	例数	颇为认同	比较认同	很不认可	总认可率
观察组	40	28 (70.00)	11 (27.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	17 (42.50)	14 (35.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2					7.3143
P					0.0068

3 讨论

鼻咽癌属于恶性肿瘤, 病灶在人体鼻咽腔, 因为鼻咽癌对于放射线有着极高的灵敏性, 临床治疗鼻咽癌通常采用放射治疗。然而, 放疗有着较长的治疗周期, 会损伤正常细胞与四周组织, 致使患者会有程度不一的局部不良反应产生。因而, 放射治疗鼻咽癌当中, 给予早期综合护理, 可以有效缓解副作用^[2]。

早期综合护理主张以患者为中心的宗旨, 规定护理人员应当从患者的角度出发处理问题, 给患者开展针对性心理护理, 调节患者负面心理状况, 增强患者应对疾病的信心, 提高治疗的依 (下转第 100 页)

增加护士与产妇的沟通机会,掌握产妇的需求,更好的改善产妇不良情绪,提高其护理配合度,确保妊娠过程顺利进行,及时给予精神鼓励及分娩指导,关注体贴产妇感受,重点预防产后并发症,警惕产后出血的早期征象,积极预防,提高产妇满意度,改善焦虑情绪,预防产后出血^[7]。

综上所述,采取综合护理干预可有效改善产妇焦虑情绪,降低产后出血率,提高满意度。

[参考文献]

[1] 叶华珍,郑晓春.综合护理对剖宫产麻醉产妇不良情绪及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(3):323-325.
[2] 寇晓妮,张建利.综合护理在预防产妇出血中的应用效果及其对妊娠结局的影响[J].临床医学研究与实践,2019,

4(11):173-175.
[3] 段晓燕.产妇生产和产后出血实施综合护理的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(11):61-62.
[4] 赵梅.综合护理对促进剖宫产产妇术后早期泌乳及预防并发症的效果[J].河南外科学杂志,2019,25(4):189-190.
[5] 崔燕.综合护理对宫缩乏力性产后出血的影响[J].中国继续医学教育,2018,10(36):121-124.
[6] 徐小女,杨丽英.围生期综合护理干预对自然分娩率、母婴结局及护理质量的影响[J].检验医学与临床,2019,16(22):3365-3367.
[7] 钱爱萍.预防宫缩乏力性产后出血的综合护理干预方式分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(6):10-11.

(上接第 94 页)

题也是影响偏瘫康复的。本次研究中,中医综合康复护理 SDS (31.56±5.69) 分和 SAS (28.65±6.15) 分,不良情绪得到显著改善,ADL (43.95±11.08) 分、FAM (58.17±3.46) 分,并提高患者的肢体功能和日常生活能力。中医综合康复护理通过情志护理,改善患者的负面情绪,帮助患者建立对疾病的信心,恢复乐观开朗的情绪,保持愉悦的心情^[5]。并且通过按摩、针灸、推拿等中医疗法,改善脏腑衰弱以及血液循环、祛瘀通络,进而改善患者肢体功能。

综上所述,对脑出血偏瘫患者使用中医综合康复护理,有效改善患者负面情绪,提高肢体功能和生活能力,效果显著,有应用价值。

[参考文献]

[1] 岳俊娥.康复护理干预对高血压性脑出血患者的护理效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(20):140-141.
[2] 张英姿.护理干预对预防脑出血偏瘫患者发生下肢深静脉血栓的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):113-114.
[3] 王东雁,刘杰,陈敬德,et al.电针与穴位注射联合康复技术对脑出血后肩手综合征患者上肢功能障碍及日常生活能力的影响[J].国际中医中药杂志,2018,40(7):600-604.
[4] 师惠娟.早期康复护理改善高血压脑出血术后患者神经功能和生活质量的效果分析[J].国际护理学杂志,2019,38(1):94-96.
[5] 范静.人性化护理管理对脑出血患者康复的干预效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(18):95-96.

(上接第 95 页)

从性^[3]。同时,依据患者的具体病情与副作用状况,护理人员开展针对性护理服务,以利于全方位控制病情进展,提升治疗成效。本研究,相比对照组,观察组患者产生副作用比率更低(P<0.05)。对比对照组,观察组患者更加认同护理内容(P<0.05)。

归纳一下,对于鼻咽癌患者,给予早期综合护理可以有效缓解放疗副作用,减轻患者痛苦。

[参考文献]

[1] 王娟.早期综合护理对鼻咽癌病人放疗副作用的影响[J].全科护理,2019,17(29):3672-3674.
[2] 杨福兰.早期综合护理减轻鼻咽癌患者放疗副作用的效果观察分析[J].中国农村卫生,2019,11(16):75.
[3] 文健霞.早期综合护理减轻鼻咽癌患者放疗副作用的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):132+136.

(上接第 97 页)

[4] 杜燕,岳鑫鑫,聂琳.充气式加温毯在老年患者全髋关节置换术中护理的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(05):129-130.

[5] 任旭,邓飞.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):269.

[6] 阚峰玉.术中护理对前外侧入路全髋关节置换术患者舒适度及术后生活自理能力的影响[J].中国实用医药,2015,10(26):256-258.

[7] 游青,王敏,朱小林.术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].双足与保健,2017,26(08):15-16+19.

[8] 吴雪云,周玲珍,张少芳.人工全髋关节置换术的术中护理配合[J].中国医药指南,2018,16(14):250-251.

[9] 植莲芬,植飞.优质术中护理预防髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的价值分析[J].吉林医学,2017,38(06):1156-1158.

[10] 高洪琴.人工全髋关节置换术的术中护理配合效果观察[J].国际感染病学(电子版),2019,8(04):82-83.

[11] 蔡米丽,黄洁,秦何静.髋关节置换术术中护理对下肢深静脉血栓形成的影响[J].实用临床医学,2017,18(02):92-94.

[12] 屈煜涛.探讨术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].中国现代药物应用,2016,10(21):149-150.

[13] 付艳茹.探讨手术室术中护理干预降低下肢深静脉血栓形成风险的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):101-102.

[14] 潘臻.术中护理对髋关节置换手术患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].航空航天医学杂志,2019,30(03):365-367.

(上接第 98 页)

者认知能力不足导致的认知偏差与错误行为,要充分的考虑实际个体情况差异,提升治疗依从性,减少护理工作阻力,也有有效的减少护患矛盾纠纷。护理人员要掌握沟通技巧,注重患者心理诉求的满足,提升其对治疗的信心,保证执行效果来提升疾病控制康复效果。

综上所述,心血管患者中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整个护理成效更为明显。

[参考文献]

[1] 杜美丽,钟爱芳.心血管健康管理电话干预效果评价[J].预防医学,2017,29(5):527-529,532.
[2] 王敏.健康教育在心血管内科的护理效果研究[J].医药前沿,2018,8(2):322-323.
[3] 刘力凯.健康教育在老年人心血管内科护理中的应用[J].中国实用医药,2018,13(8):164-165.
[4] 周坤,丁柳,申霞霞等.专案改善提高心肌梗死患者急性期健康教育知晓率的效果评价[J].河北医药,2018,40(12):1915-1917.