

延续性护理在鼻咽癌放疗后患者中的应用观察

冼月链 陈慧华 陈燕梅 赵丽珠 关金华

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨延续性护理在鼻咽癌放疗后患者中应用的临床效果。**方法** 是选取我科收治的鼻咽癌放疗后患者 80 例作为研究对象,分成对照组 38 例和观察组 42 例。对照组施常规院外电话随访,观察组实施延续性护理模式,在进行三个月的护理之后,对比两组患者的生活质量和心理状态。**结果** 观察组鼻咽癌知识掌握情况显著高于对照组,观察组 ADS 评分和 SAS 评分明显低于对照组,观察组患者的生活质量和生理状况显著优于对照组。**结论** 使用延续性护理能够显著减少患者放疗后的负面情绪,改善其生活质量,在临床中值得推广和应用。

【关键词】 延续性护理;鼻咽癌;放疗;应用

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-098-02

在我国,鼻咽癌有着很高的发病率,特别是东南沿海地区。在当前的临床中,依然是放疗作为主要的方式,然而在放疗之后,患者常常产生一系列的后遗症,影响了其身心健康。在放疗完成之后,对患者采用延续性护理模式,可以显著加强患者的自我管理能力和患者处在积极的状态下,对于防止疾病的发展有着重要的作用^[1]。在本研究中,主要是针对鼻咽癌放疗患者,分析延续性护理的具体应用和价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取于 2023 年 1 月到 2023 年 6 月我科收治的鼻咽癌放疗后患者 80 例作为研究对象,分成对照组 (38 例) 和观察组 (42 例),对比两组患者的年龄、性别和病程等等基本的治疗,差异无统计学意义。同时,该研究经过了伦理委员会的批准,患者和家属均知情并同意参与到本研究中。排除具有重大器官疾病的患者和精神异常的患者。

1.2 方法

在本研究中,使用我院自制的问卷形式,统计患者的疾病知识掌握情况,同时使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评价患者的心理状态和情绪。

在手术完成并出院之后,对照组实施院外的电话随访,这也是常规的院外护理对策。

在观察组中,主要是在对照组基础上,实施延续性护理干预,内容有:(1) 构建患者的档案,从而促进管理。构建家访登记表,将患者的护理规划、随访时间和内容,以及随访的信息等等统计在登记表中。在患者出院之前,发放健康教育资料,其中有饮食指导、康复锻炼指导和口腔护理指导以及皮肤护理等等内容。(2) 做好宣教。在患者出院之后,家庭是其康复的土 要场所,因此,对照顾者提出了很高的要求。护理人员要做好患者家属的健康宣教,使他们掌握基本的饮食护理和皮肤护理的知识,掌握康复锻炼的指导策略,根据患者的实际情况,制定饮食和营养的策略,同时观察患者是否有不良反应,将患者每日的康复锻炼情况记录下来。要发挥家属的监督和督导作用,就需要护理人员向家属进行相关的疾病知识和护理内容的讲解,提高家属的认知。同时,也可以使用微信和短视频的方式进行知识的普及,做好健康宣教,提高患者认知。(3) 康复锻炼。在手术完成后,患者因为放射线造成的黏膜伤害,其唾液腺分泌减少,从而造成

吞咽困难。要加强患者的面部训练,提高其咽、喉部吞咽工作,减少张口限制,提高吞咽能力。在出院之后,护理人员要为患者发放每日运动计划表,在随访中进行检查,及时改正患者不正确的姿势,提高锻炼的有效性。(4) 科学饮食。在放疗完成后,健康的饮食尤为重要。因此,在出院之前需要将推荐食用的食物印刷出来,发放给患者,在患者出院后之后,记录饮食状况。护理人员在随访中对患者的饮食进行评估和指导,同时分级营养状况,按照患者情况选择合理的营养途径。(5) 保证患者的用药依从性。护理人员要加强患者的用药护理,在出院之前,将药物的使用和可能出现的不良反应告知患者,保证其正确的用药方式。在随访中,对于用药依从性好的患者进行肯定和表扬,对于依从性差的患者,要多沟通,并强调用药的重要性,也可以使用同伴教育模式,帮助患者提高用药依从性。

1.3 评价指标

使用医院自制的调查问卷,调查患者的疾病知晓情况。

癌症治疗之后的功能评价表 (FACT-O), 包含的维度有 4 个领域,分别是社会家庭、患者生理、情感以及功能状况,其中有 27 个条目,得分越高,表明生活质量越高。

1.4 统计学处理

本研究中,收集数据和处理数据的过程都是使用软件 SPSS20.0 进行的,同时利用 t 进行数据资料的检验和对比,采用进行数据的检验和分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患者对疾病相关知识的知晓情况对比分析,见表 1

表 1: 两组患者对疾病相关知识的知晓情况比较

组别	例数	知晓	不知晓
对照组	38	28 (73.68)	10 (26.32)
观察组	42	41 (97.62)	1 (2.38)
χ^2		9.637	
P		0.002	

2.2 患者干预前后 SAS、SDS 评分对比分析,见表 2

2.3 患者各项生活质量评分对比分析,见表 3

3 讨论

在肿瘤患者进行放疗过程中,手术费用大,给患者带来了身心折磨,容易导致患者产生各种负面情绪。因此,不论是院内还是院外,都需要针对患者采取有效的护理对策。在本研究中,主要是分析延续性护理在肿瘤放疗患者中的应用

效果,并且使用焦虑、抑郁量表对患者的心理状态进行评价。结果表明,在观察组中,患者的鼻咽癌知识知晓率显著比对照组高,SAD、SDS 评分明显比对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$)。同时,对比两组患者的各项生活质量评分,观察组显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。这表明,在患者手术后,采用延续性心理护理不但提高了患者住院期间的护理质量,同时对于患者出院之后的护理有着显著的效果。延续性护理旨在让患者出院之后能够形成良好的生活习惯,保持健康心理状态,提高对疾病的认知,从而促进患者的预后^[2-3]。

综上所述,在本研究中表明,针对放疗手术之后的患者,

延续性护理可以延伸到院外,能够显著减少患者的负性情绪,改善其焦虑和抑郁的状态,提高患者的预后生活质量,在临床中值得推广和应用。

参考文献:

[1] 周元林,蒋瑾秀.微信在鼻咽癌患者放疗后张口锻炼中的应用[J].当代护士(下旬刊),2022,28(03):162-163.
[2] 覃晓芳,张金桃,李湘,伍娴,黄晓艳.鼻咽癌放疗后患者延续性护理研究进展[J].保健文汇,2021,22(02):230-231.
[3] 蒋青玉,李湘.广西地区鼻咽癌患者延续性护理的现状[J].右江医学,2021,49(01):66-70.

表 2: 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分对比分析

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	38.37±10.18	37.32±10.26	39.05±12.53	37.65±9.43
观察组	42	39.10±10.33	30.47±6.03	39.32±11.47	30.53±7.81

表 3: 两组患者各项生活质量评分对比分析

组别	例数	生理状况	社会和家庭状况	情感状况	功能状况	总评分
对照组	38	46.37±8.50	51.32±16.56	45.55±16.27	38.66±11.87	202.13±42.99
观察组	42	58.31±9.17	60.55±18.43	52.13±10.04	47.88±12.73	235.30±40.76
t		6.020	2.347	2.199	3.340	3.542
P		<0.001	0.022	0.031	0.001	0.001

(上接第 96 页)

通过教育和自我管理的指导,患者可以更好地掌握透析治疗的知识和技能,积极参与治疗过程,从而改善肾功能指标^[4]。认知行为护理通过帮助患者改变不良的行为习惯和生活方式,如控制液体摄入、遵守饮食限制、规律服药等,有助于改善肾功能指标。患者在护士的指导下,逐渐形成良好的行为习惯,减少对肾脏的负担,促进肾功能的恢复和稳定。认知行为护理强调提供情感支持和心理健康教育,帮助患者应对透析治疗中的心理压力和情绪困扰^[2]。通过减轻焦虑、抑郁等负面情绪,患者的身心状态得到改善,有利于肾功能的恢复和稳定。认知行为护理通过建立合作关系、设定目标和制定计划,帮助患者提高对透析治疗的自我效能感。患者在护士的支持和指导下,逐渐培养出对治疗的信心和控制感,积极参与治疗过程,从而改善肾功能指标。认知行为护理强调鼓励患者参与透析患者支持组织或社区活动,以获得来自他人的支持和理解。通过社交支持的获得,患者的社会功能得到提升,

有助于改善整体的社会质量指标^[3]。

总而言之,认知行为护理通过教育和自我管理、行为改变、心理支持和应对策略、自我效能感的提升以及社交支持和社会功能的提升等多个方的干预,有助于改善肾功能指标,并提升躯体功能、物质生活、心理功能、社会功能等各项社会质量指标。这些干预措施可以帮助患者更好地应对透析治疗中的各种挑战,提高治疗效果和生活质量。

参考文献:

[1] 曾丽.认知行为护理对肾内科血液透析患者生活质量的影响分析[J].基层医学论坛,2023,27(03):16-19.
[2] 辛琳娜,龚霞玲.认知、情绪和行为护理干预在肾内科血液透析患者护理中的应用效果[J].透析与人工器官,2022,33(02):105-108.
[3] 沈宁.肾内科血液透析患者经认知、情绪和行为护理干预的临床价值[J].中国医药指南,2022,20(15):123-126.

(上接第 97 页)

护理后,观察组护理满意度为 100.0%,对照组护理满意度为 78.1%,观察组明显高于对照组,两组差异具有统计学意义($P<0.05$),详细情况及数据如表 2 所示。

3 讨论

舒适护理模式坚持“以人为本”的护理理念,从整体的角度出发,根据患者及病情进行个性化的评估和分析,为重症胸外伤患者量身订制,提供优质的护理服务,更加舒适的住院环境,最大程序地满足患者的舒适需求,使患者保持愉快的心情接受治疗,减少并发症,促进康复。分析本次研究结果发现,护理人员护理工作中应用舒适护理模式,可以明确患者的生理、心理需求,改善患者的焦虑、抑郁、恐惧等不良心理状态。通过精细化个性护理,能有效减少并发症发生,

缩短住院时间。在护理过程中,建立良好的护患关系,能取得患者的信任,明显提高了患者的护理满意度。

参考文献:

[1] 于涛,刘影,张冬成,林清文,方丹青,梁建军,彭品贤.胸部创伤的致伤特点和外科策略 1369 例分析[J].实用医学杂志,2019,25(1):109-110.
[2] 张宏,朱光君.舒适护理的理论与实践研究[J].护士进修杂志,2021,16(6):409-410.
[3] 史风梅,张艳.严重胸外伤的急救护理体会[J].吉林医学,2023,36(10):2179-2180.
[4] 张建春.舒适护理对重症监护患者提高生命质量的影响[J].河北医学,2024,20(2):339-340.