

鼻咽癌放射治疗患者颈部皮肤护理干预效果比较

吴小静

盐城市东台市人民医院, 江苏 东台 224200

摘要: 目的: 对鼻咽癌放射治疗患者颈部皮肤护理干预的效果进行比较。方法: 选取 2017 年 8 月~2018 年 8 月期间, 我院收治的鼻咽癌并进行放射治疗的患者共 40 例, 依照数字随机抽选分为实验组和对照组各 20 例, 对照组给予常规护理, 实验组给予皮肤护理干预。结果: 实验组采取皮肤护理干预, 其放射治疗 6 周后, 颈部皮肤情况明显优于对照组, 16 例患者均为 1 级轻微症状, 4 例患者为 2 级轻中症状; 对照组 10 例为 1 级轻微症状, 7 例为 2 级轻中症状, 3 例为 3 级中重症, $P < 0.05$ 。结论: 对于鼻咽癌放射治疗的患者积极给予护理干预有利于放射治疗对皮肤伤害的降低, 确保其不良症状的减轻。
关键词: 鼻咽癌; 放射治疗; 颈部皮肤; 护理干预

临床上治疗鼻咽癌, 主要以放射治疗为主, 虽然其具有良好的治疗效果, 但在治疗中存在超过 90% 患者出现急性放射而导致皮肤损伤的情况, 其临床症状主要有疼痛、脱皮以及红斑、溃疡等^[1]。其原因在于治疗的时候会对皮肤的细胞和皮肤结构造成损伤, 从而引发坏死等不良情况。因此, 对患者给予有效的护理措施, 能够确保降低不良情况的发生。本研究对鼻咽癌放射治疗患者颈部皮肤护理干预的效果进行比较, 现将具体护理效果总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 8 月~2018 年 8 月期间, 我院收治的鼻咽癌并进行放射治疗的患者共 40 例, 对其进行随机数字抽选分组, 其中实验组 20 例, 男性和女性分别为 12 例及 8 例, 年龄最小及最大分别为 22 和 67 岁, 中位年龄 (44.23±2.34) 岁, 对照组 20 例, 男性和女性分别为 11 例及 9 例, 年龄最小及最大分别为 21 和 68 岁, 中位年龄 (45.43±2.57) 岁, 两组在性别、年龄等基础资料方面不具有对比意义, $P > 0.05$ 。入选标注: ①进行病理学检查得到确诊。②年龄 > 18 岁, 自愿参与研究。③无其他严重合并疾病。排除标准: ①中途退出研究者。②用药期间存在不良、过敏反应者。

1.2 护理方法

对照组: 给予常规护理: 对患者进行口头健康宣教, 在患者进行放射性治疗前 2 天, 医护人员对患者使用药物, 药物名称为美宝烧伤湿润膏, 用药至完成治疗。具体操作方法为: 将其涂抹在照射视野皮肤上, 在照射前 1 小时擦净, 每日用药 3 次。

实验组: 给予皮肤护理干预: ①药物护理: 在患者进行放射性治疗前 2 天, 医护人员对患者使用新鲜芦荟汁、维生素 E, 用药至完成治疗。具体操作方法: 洗净新鲜芦荟, 采用横向的方法将其切断约为 5 厘米长度, 并纵向切成 2 片, 取汁涂在患者皮肤上, 待汁液干燥后实施放射治疗, 在放疗后对照射视野皮肤进行清洁, 然后将维生素 E 进行涂抹直至治疗完成。②心理护理: 由于治疗过程中, 射线治疗虽对肿瘤细胞具有杀伤的作用, 但也会对正常组织造成损伤。而照射野局部皮肤出现异常则会导致疼痛、异位等的出现, 使患者伴有不良情绪, 因此医护人员应当对其安慰及关心, 缓解患者心理负担, 确保其配合护理。③健康教育: 为避免患者皮肤不良反应, 实施治疗前对其宣教治疗的方法、原理, 治疗可能引发的不良反应, 以及关于皮肤护理的知识, 禁止患者自行用药, 保持患者照射区域皮肤的干燥、干净, 清洁皮肤时运用温水, 避免该区域受到摩擦等, 不穿戴饰品、紧身、高领衣物, 对于皮肤瘙痒的情况, 嘱咐其禁止抓挠。

1.3 观察指标

评分标准根据采用美国肿瘤放射协助组 (PTOG) 进行判断^[2], 判断时间为治疗 6 周时, 其共计划分为 5 个等级, 其中 0 级表示无变化, 1 级表示伴有干性脱皮、毛发脱落以及胆红斑等情况, 2 级表示触摸时有疼痛感以及可见明显红斑, 3 级表示出现较为严重的水肿, 4 级表示可见出血症状、溃疡或者坏死症状。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计学软件, 利用软件将数据汇总并作出相应的数据分析和数据处理, 采用卡方检验方式进行计数资料, 并将 t 值带入计量资料, 当 $P \leq 0.05$ 时, 具统计意义。

2 结果

从本次研究结果发现, 实验组采取皮肤护理干预, 其放射治疗 6 周后, 颈部皮肤情况明显优于对照组, 16 例患者均为 1 级轻微症状, 4 例患者为 2 级轻中症状; 对照组 10 例为 1 级轻微症状, 7 例为 2 级轻中症状, 3 例为 3 级中重症, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组放射治疗后 6 周颈部皮肤情况对比 (例)

组别	实验组	对照组
总例数 (例)	20	20
1 级 (例)	16	10
2 级 (例)	4	7
3 级 (例)	0	3
4 级 (例)	0	0

3 讨论

由于人体上皮细胞对于射线较为敏感, 当受到一定剂量的照射后可能导致出现相应的渐进性改变, 当放疗剂量不断增加, 也会导致皮肤反应的增加。鼻咽癌患者采用放射治疗后, 其颈部皮肤均会伴有一定程度损害^[3]。通常情况下, 在患者进行放射治疗后, 其颈部受损为放射性皮炎, 该不良反应多发生在治疗后 15~20 天, 初始时临床反应为瘙痒、红斑, 并伴有疼痛感, 倘若没有给予及时有效的护理, 则可能症状加重^[4]。因此, 本研究积极对鼻咽癌放射治疗的患者给予颈部皮肤护理干预, 其主要为对患者进行疾病相关知识的讲解, 给予健康宣教, 同时积极对患者进行心理护理, 并给予药膏护理。通过本次研究结果表示, 实验组采取皮肤护理干预, 其放射治疗 6 周后, 颈部皮肤情况明显优于对照组, 16 例患者均为 1 级轻微症状, 4 例患者为 2 级轻中症状; 对照组 10 例为 1 级轻微症状, 7 例为 2 级轻中症状, 3 例为 3 级中重症, $P < 0.05$, 说明了实验组给予新鲜芦荟联合维生素 E 的药物护理方法更为确切, 而美宝烧伤湿润膏的防护效果稍弱, 提示为对其积极给予护理干预, 有利于降低患者颈部皮肤的不良反应, 确保其身心的健康, 因此该护理方法值得推广。

参考文献

- [1] 陈三妹, 焦迎春, 唐四元, 等. 鼻咽癌放射治疗患者颈部皮肤护理干预效果比较 [J]. 中华护理杂志, 2013, 48(6): 542-545.
- [2] 丁晔. 鼻咽癌放射性皮炎的临床治疗及护理进展 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(1): 24-27.
- [3] 卞丹阳, 郭艳芳, 张丽萍. 鼻咽癌患者放射治疗期间行护理干预的具体效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(19): 2453-2455.
- [4] 张彩霞. 研究与观察优质护理应用于鼻咽癌放射治疗患者中的可行性 [J]. 特别健康, 2019, (19): 203.