

PDCA 循环的营养护理在鼻咽癌放疗患者中的有效性分析

张丽娟

上海市质子重离子医院 上海 201315

【摘要】目的：探究在对鼻咽癌放疗患者进行营养支持时，选择 PDCA 循环的效果分析，分析对患者血液指标造成的影响，探究临床护理满意度。**方法：**将 2017 年 12 月至 2019 年 6 月作为研究时段，在该时段对我院数据库进行调查统计分析其中存在的资料，登记有效的鼻咽癌放疗患者的一般资料 60 例作为研究对象，按照患者的意愿将其分为对照组与实验组，单组样本量设置为 30。对照组患者接受肠外营养配合常规护理，实验组患者接受 PDCA 循环营养护理，对比两组患者康复效果和护理满意度。**结果：**两组患者的血清白蛋白、血红蛋白以及淋巴细胞计数对比，实验组明显优于对照组 ($P < 0.05$)；护理满意度对比，对照组数据低于实验组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**在对鼻咽癌患者进行护理时，应用 PDCA 循环支持的营养护理，能够有助于提高患者的营养状态，改善患者的血液指标，使患者的护理满意度得到增加，具有较高的临床可用性。

【关键词】：鼻咽癌；肠内营养；护理要点

鼻咽癌在目前临床上较为常见，主要发生于患者的鼻咽腔顶部和侧壁，这种病症在发病后患者的主要临床症状包括头痛、颈淋巴结肿大以及回缩性鼻涕。在对患者进行治疗时，选择放射治疗 and 化学治疗是对鼻咽癌患者病症进行控制的主要手段，这种治疗方式在临床上能够获得较好的治疗效果。但值得注意的是，放射治疗的应用时间较长并且疗效不确定，患者在接受放疗后容易出现较多的并发症，很容易导致患者出现焦虑和抑郁等负面情绪，同时据研究显示^[1]，大部分患者都存在营养不良和免疫力功能较低等问题。所以有必要对于鼻咽癌患者加强营养护理，通过合理的营养支持，能够帮助患者建立完善的营养状况，使患者的免疫力得到增强^[2]。本次研究探讨鼻咽癌肠内营养效果评价与临床护理要点，取得良好的成果并将结果呈现如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 12 月至 2019 年 6 月作为研究时段，在该时段对我院数据库进行调查统计分析其中存在的资料，登记有效的鼻咽癌放疗患者的一般资料 60 例作为研究对象，按照患者的意愿将其分为对照组与实验组，单组样本量设置为 30。实验组患者的性别比例为（男性：16 例，女性 14 例），年龄信息在 43-60 岁范围内，平均年龄 (51.9 ± 5.3) 岁，对照组患者的性别比例为（男性：16 例，女性 14 例），年龄信息在 41-78 岁范围内，平均年龄 (52.1 ± 5.8) 岁。

将患者资料录入 Excel 表格后进行资料分析，我院统计学人员分析患者资料，确认患者资料可比其良好后录入研究 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受肠外营养和护理，在此不做具体说明。实验组患者接受 PDCA 循环营养护理：

(1) 营养支持

选择安素 55.8g 加 200ml 温开水配置，患者营养补充方式为口服，每天 3 次，待适应 2-3 天后可增加剂量和浓度。

(2) 护理

1.2.1 P (计划阶段)

首先在对患者护理前，建立医院内部的鼻咽癌健康护理小组，根据患者的状况查阅相关的资料文献，并根据记忆网鼻咽癌患者在接受护理时的各种具体状况，综合分析我院中患者的基本资料，找出符合患者具体状况的健康护理计划。在完成计划的设置后，由我院中医务人员对患者的资料进行分析，确认患者护理计划的可行性后，将护理计划投入患者的护理工作中。

1.2.2 D (执行阶段)

在开展执行阶段时，护理人员需要明确放射治疗过程中常见的问题，对其进行及时干预。首先在对患者进行饮食指导时，应当嘱咐患者选择高热量且高蛋白的易消化饮食，在日常生活中应当选择少食多餐的原则。患者在日常生活中需要正确对口腔进行清洁，尤其需要叮嘱患者掌握口腔黏膜局部的充血状况，是否存在溃疡和白膜，如果发生问题应当及时告知医务人员。在患者接受放射性治疗时，护理人员需要指导患者每日穿着全棉内衣并定时进行更换，尽可能保持皮肤的干燥和清洁，避免出现明显的冷

热刺激, 在外出时也应当做好防护措施。

1.2.3 C (检查阶段)

在进行检查时, 护理人员需要每日对患者的临床症状进行评估, 每日查房次数应当增加至三次, 在对患者进行查房时, 护理人员需要与患者以及患者家属进行交流沟通, 了解患者的心理诉求和营养状态, 如果发现问题, 可对后续的工作进行进一步记录, 保证在下一阶段的工作中能够有效管理。

1.2.4 A (处理阶段)

在对患者进行处理时, 由于不同患者存在的问题也有所不同, 所以护理人员需要根据患者每日出现的新问题来对信息进行有效反馈, 回归至第一阶段后, 护理人员可以再次对护理计划进行更改, 其主要目的是满足不同患者的护理需求, 保证护理质量。

1.3 评价标准

为所有患者的血液指标进行记录, 同时采用我院中自主制定的护理满意度调查表, 对患者的护理满意度进行调查, 分析组间差异。

1.4 统计学方法

本次研究中所有资料录入 Excel 表格进行统计分析, 实验中资料选择 SPSS For windows 开展统计学分析; 应用 T 值对计量数据进行检验; 应用 X² 对计数数据进行检验; 判断数据与 P < 0.05 的关系, 以判断数据与统计学意义之间的关联。

2 结果

2.1 两组患者各项指标对比

两组患者的血清白蛋白、血红蛋白以及淋巴细胞计数对比, 实验组明显优于对照组 (P < 0.05);

表 1 两组患者各项指标对比 (x ± s)

组别	血清白蛋白 (g/L)	血红蛋白 (g/L)	淋巴细胞计数 (*10 ⁹ /L)
对照组	64.16 ± 4.61	124.87 ± 13.52	1.72 ± 0.31

参考文献:

- [1] 贺凌燕, 李宏慧. 早期营养护理对鼻咽癌放疗后吞咽困难患者的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(10): 1266-1269.
- [2] 何玉, 刘莹, 柯晓冰, 文珂, 陈佩娟. 基于 PDCA 循环的营养护理在鼻咽癌放疗患者中的应用效果[J]. 中国医药, 2019, 14(10): 1579-1582.
- [3] 季志全, 王蕊. 鼻咽癌放疗期间给予协同化营养支持的护理干预效果评价[J]. 甘肃科技, 2019, 35(10): 148-149+106.
- [4] 郑素芬, 林秋莲, 温玉枝. 同步放化疗对鼻咽癌患者营养状况的影响与护理对策[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(07): 113-114.
- [5] 曾小芬, 卢佳美, 陈梅, 莫爱艳, 黄梅冬. 系统营养护理干预对头颈肿瘤放疗病人营养状况的影响[J]. 循证护理, 2019, 5(01): 55-58.
- [6] 张莹莹, 方莉, 王吴静, 王丹. 鼻咽癌放疗患者营养不良的营养支持护理干预进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(01): 94-95.

(n=30)			
实验组	60.11 ± 4.21	114.19 ± 12.26	1.23 ± 0.68
(n=30)			

2.2 两组患者护理满意度对比

本次研究成果显示, 两组患者护理满意度对比, 对照组数据低于实验组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 两组患者护理满意度对比

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=30)	9	14	7	76.67%
实验组 (n=30)	17	12	1	96.67%

3 讨论

鼻咽癌患者在接受治疗时, 主要选择放射治疗^[3]。而当患者被确诊为肿瘤后, 患者的临床症状较为明显。肿瘤组织高代谢的特点会导致患者始终处于一种缺氧状态, 而患者自身存在的营养不良状态会导致患者的肿瘤组织缺氧状况加重, 进而引发患者体内癌细胞由于缺氧, 出现较多的诱导因子, 对患者的免疫功能造成影响, 导致肿瘤细胞对于放射治疗的敏感度降低^[4]。故而在对患者进行护理配合时, 需要注重患者的营养支持, 选择合理的营养液应用方式来改善患者的营养不良状况, 配合有效的护理干预能够保证患者的治疗效果, 对于肿瘤组织的消除来说有积极意义^[5]。

PDCA 营养循环护理中^[6], 通过 4 个阶段将以往的经验结合实践操作, 而对存在的问题进行进一步分析, 保证各个阶段在运行过程中都能够不断的改进, 使护理工作更为有效且稳定的进行。本次研究结果中显示两组患者分别采用不同的护理方案, 实验组患者在完成 PDCA 循环后, 患者的血液指标相较于对照组来说有明显改善, 同时实验组患者表示对护理工作等满意度较高, 提示 PDCA 营养循环护理的质量良好。

综上所述, 在对鼻咽癌患者进行护理时, 应用 PDCA 循环支持的营养护理, 能够有助于提高患者的营养状态, 改善患者的血液指标, 使患者的护理满意度得到增加, 具有较高的临床可用性。