

探讨对鼻咽癌放疗患者实施全程护理干预的效果

朱凤春, 孟玉梅*

内蒙古兴安盟乌兰浩特市人民医院 内蒙古乌兰浩特

【摘要】目的 探究全程护理干预用于鼻咽癌放疗的作用。**方法** 随机均分 2023 年 7 月-2025 年 6 月本院接诊鼻咽癌放疗病人 62 人 (N=62)。试验组采取全程护理干预, 对照组行常规护理。对比 HAMD 评分等指标。**结果** 关于不良反应: 试验组 9.68%, 对照组 32.26%, $P<0.05$ 。护理质量: 试验组高于对照组 ($P<0.05$)。HAMD 和 HAMA 评分: 干预后, 试验组 (9.14 ± 1.36) 分、(10.72 ± 1.93) 分, 对照组 (13.62 ± 1.91) 分、(15.02 ± 2.04) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 鼻咽癌病人放疗期间用全程护理干预, 其不良反应防治、护理质量与不良情绪均得到显著改善。

【关键词】 鼻咽癌; 不良情绪; 全程护理干预; 放疗

【收稿日期】 2025 年 9 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250546

Exploring the effect of implementing comprehensive nursing intervention for nasopharyngeal carcinoma radiotherapy patients

Fengchun Zhu, Yumei Meng*

Inner Mongolia Xing'an League Ulanhot People's Hospital, Ulanhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the effect of whole process nursing intervention on radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma. **Methods** Randomly divide the number of nasopharyngeal carcinoma radiotherapy patients admitted to our hospital from July 2023 to June 2025 (N=62). The experimental group received comprehensive nursing intervention, while the control group received routine nursing care. Compare indicators such as HAMD scores. **Results** Regarding adverse reactions: 9.68% in the experimental group and 32.26% in the control group, $P<0.05$. Nursing quality: The experimental group was higher than the control group ($P<0.05$). HAMD and HAMA scores: After intervention, the experimental group scored (9.14 ± 1.36) points and (10.72 ± 1.93) points, while the control group scored (13.62 ± 1.91) points and (15.02 ± 2.04) points, with significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention during radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma patients significantly improves the prevention and treatment of adverse reactions, nursing quality, and negative emotions.

【Keywords】 Nasopharyngeal carcinoma; Negative emotions; Whole process nursing intervention; Radiotherapy

医院恶性肿瘤中, 鼻咽癌十分常见, 以听力下降、鼻涕带血与耳鸣等为主症, 可损害病人健康^[1]。目前, 医生可采取放疗的方式来干预鼻咽癌病人, 以抑制疾病进展, 改善病人生存周期, 但大部分病人在放疗期间会受到环境、认知度低、疼痛与放疗副作用等因素的影响而出现恐惧、紧张与焦虑等不良情绪, 使得病人无法较好的配合完成放疗, 进而对其放疗效果造成了不利影响^[2,3]。全程护理干预涵盖以人为本理念, 并能根据

病人的实际需求, 向其提供放疗期间所需的护理及指导服务, 以改善病人身心状态, 让病人能更好的配合放疗, 进而有助于提升病人放疗效果与安全性。本研究以 62 名鼻咽癌放疗病人为例, 将着重探究全程护理干预用于鼻咽癌放疗的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

62 名病例都是经病理学等检查明确诊断且无药敏

*通讯作者: 孟玉梅

史的鼻咽癌放疗病人, 截取时间 2023 年 7 月-2025 年 6 月。本研究的分组方式是数字随机法: 试验组男女共 31 人(男 17 人、女 14 人), 年龄跨度 42-76, 均值(54.39 ± 2.57)岁。对照组男女共 31 人(男 18 人、女 13 人), 年龄跨度 41-77, 均值(55.02 ± 2.81)岁。各组上述资料的统计学分析结果表明: 组间差异不显著($P > 0.05$)。

纳入标准^[4]: ①有放疗适应症; ②能配合完成本次研究; ③能与人正常交谈; ④病历资料齐全; ⑤神志清醒。

排除标准: ①视听障碍; ②其他肿瘤; ③精神疾病; ④远处转移; ⑤自身免疫缺陷; ⑥严重感染; ⑦意识不清; ⑧中途转院; ⑨重要脏器功能衰竭。

1.2 方法

对照组常规护理: 向病人介绍鼻咽癌知识, 告知放疗原理; 认真核对病人医嘱; 处置病人异常状况; 创造安全且整洁的放疗环境; 协助病人完成相关检查。

试验组增加使用全程护理干预, 具体如下: ①放疗前: 积极与病人沟通, 掌握病人内心的想法, 明确病人对鼻咽癌和放疗的态度。借助图文、PPT 或视频等, 向病人与家属宣传鼻咽癌的知识, 介绍放疗流程、配合适宜及临床优势等。仔细观察病人表情的变化, 并通过提问等方式, 明确病人是否存在心理障碍。认真解答病人提问, 引导病人倾诉, 向病人介绍预后较好的鼻咽癌案例。通过与病人拥抱、轻拍病人肩膀或与病人握手等方式鼓励病人。指导病人清洁好口腔, 若病人有龋齿, 需及时拔除。要求病人穿宽松且棉质的衣物, 评估病人身体状况, 并要求病人吃富含优质蛋白与维生素的食物。②放疗过程中: 协助病人取正确的体位, 告诉病人切勿随意乱动, 如有必要, 可对病人施以镇静等治疗。用激励性的语言安抚病人, 告诉病人只要积极配合放疗就能有效避免疾病进展, 以增强病人自信。强化病人口腔护理的力度, 建议病人尽量选择用软毛的牙刷, 且控制每日刷牙次数在 2-3 次的范围之内。指导病人用温生理盐水, 对口腔进行清洁。鼓励病人多饮水, 让喉咙能够处于湿润状态。保护好病人放射野处的皮肤, 并指导

病人做颞颌关节训练。告诉病人切勿抽烟, 并尽量远离二手烟环境。用适宜的鼻腔喷雾剂, 对病人的鼻腔进行湿润, 嘱病人切勿用力擤鼻。放疗期间的膳食要避免选择粗糙、辛辣与酸性的食物, 目的是防止刺激病人的喉咙。③放疗后: 建议病人多休息, 多饮水, 保持良好的个人卫生。建议病人用温水清洁皮肤, 若皮肤过于干燥, 可涂抹无刺激性的润肤露。根据病人实际情况, 指导其做吞咽与张口等训练。询问病人有无不适感, 若病人有比较强烈的不适感, 需积极干预。

1.3 评价指标

①对各组中出现放射性口腔黏膜炎等不良反应的人数作出统计。

②从基础护理、操作水平与环境管理等多个层面入手, 评定各组的护理质量, 对于评定结果均以 0-100 的数值进行表示。

③各组不良情绪的评定使用的工具是 HAMD 与 HAMA 量表: 病人的得分越高, 说明其不良情绪越严重。

1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据, 在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS 26.0, 在完成统计学分析这项工作之时都用 χ^2 及 t 这两种检验方式, 前者与后者分别检验计数、计量资料, 关于上述两种资料的呈现形式: (%) 和 ($\bar{x} \pm s$)。所得结果展现出来的差异, 如若符合统计学标准, 可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 不良反应分析

表 1 内各组不良反应的统计结果之间存在较为显著的统计学差异(9.68% vs 32.26%, $P < 0.05$)。

2.2 护理质量分析

对比各组的评定结果: 对于护理质量这项指标, 试验组的得分如下: 基础护理(98.74 ± 0.51)分、操作水平(98.02 ± 0.94)分、环境管理(98.13 ± 0.74)分; 对照组的得分如下: 基础护理(92.57 ± 1.84)分、操作水平(93.11 ± 2.01)分、环境管理(93.51 ± 2.16)分, 差异显著($t_1=3.9146$, $t_2=4.0215$, $t_3=3.6845$, $P < 0.05$)。

表 1 不良反应显示表[n, (%)]

组别	例数	张口受限	放射性皮肤损伤	放射性口腔黏膜炎	发生率
试验组	31	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)	9.68
对照组	31	2 (6.45)	3 (9.68)	5 (16.13)	32.26
χ^2					6.7204
P					0.0274

2.3 不良情绪分析

对比 HAMD 和 HAMA 评定结果: 干预前, 试验组 (19.75 ± 3.64) 分、(22.15 ± 3.95) 分, 对照组 (19.92 ± 3.71) 分、(22.83 ± 4.01) 分, 差异不显著 ($t_1=0.7219$, $t_2=0.6514$, $P>0.05$); 干预后: 试验组 (9.14 ± 1.36) 分、(10.72 ± 1.93) 分, 对照组 (13.62 ± 1.91) 分、(15.02 ± 2.04) 分, 差异显著 ($t_1=3.0214$, $t_2=3.1197$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前, 鼻咽癌作为医院中比较常见的一种恶性肿瘤, 其发病和饮食、EB 病毒感染、环境与遗传等因素相关, 病人在发病初期一般没有明显症状, 但在疾病进展之后, 病人会出现耳鸣与鼻涕带血等症状, 且病人的听力也会有所降低^[5,6]。而放疗则是鼻咽癌比较重要的一种干预方式, 能充分运用高能电离辐射, 对癌细胞的分裂与增殖过程进行抑制, 以加快癌细胞凋亡的速度, 让疾病能够的到有效的控制, 从而有助于缓解病人症状, 改善病人生存周期, 但病人在放疗期间也容易出现放射性口腔黏膜炎等不良反应^[7]。故, 医院有必要加强对鼻咽癌病人进行护理的力度。全程护理干预乃比较新型的一种护理技术, 旨在向病人提供持续性与专业性的干预及指导措施, 以消除病人不良心理, 减少病人不良反应发生几率, 从而有助于确保病人放疗效果。

汪岳等人的研究^[8]中, 对 70 名鼻咽癌放疗病人进行了常规护理, 并对其中 35 名病人加用了全程护理干预, 结果显示: 全程护理组在干预后的不良情绪评分均显著低于常规组。这说明, 全程护理干预可显著改善鼻咽癌病人的心态, 让病人能在一种心态较为平稳的状态下接受放疗, 如此一来, 就能确保医护各项操作的顺利开展, 有助于提升病人疗效, 减少病人出现放射性口腔黏膜炎等不良反应的几率。本研究, 各组 HAMD 和 HAMA 评定结果在干预后呈现出了较为显著的差异 ($P<0.05$), 这和汪岳等人的研究结果相似。各组的不良反应统计结果之间存在显著差异 ($P<0.05$); 各组的护理质量评定结果之间存在显著差异 ($P<0.05$)。落实病人的宣教与情绪疏导工作, 能纠正病人对于鼻咽癌和放疗的错误认知, 并能减轻病人心理负担, 改善病人身心状态^[9,10]。从膳食、皮肤与口腔等多个层面入手干预病人, 可确保病人摄入足够的营养, 同时也能避免病人出现各种不良反应^[11]。放疗期间, 对鼻咽癌病人辅以全程护理干预, 可显著提升病人护理质量, 改善病人心态。

综上, 鼻咽癌病人放疗用全程护理干预, 其不良反应防治与护理质量和不良情绪均得到显著改善, 值得推广。

参考文献

- [1] 郭明娟, 王俊燕, 杨丽, 等. 互联网+信息-动机-行为技巧模型在鼻咽癌放疗患者全程照护中的应用[J]. 内科, 2024, 19(6): 619-626.
- [2] 王晓双. 鼻咽癌放疗患者全程应用精细化护理对放疗效果及生存质量的影响评价[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(28): 79-82.
- [3] 卢玉婷. 全程营养护理管理联合口腔护理在鼻咽癌放疗患者护理中的应用[J]. 国际护理与健康, 2024, 5(3): 131-133.
- [4] QIANG ZHOU, QUAZI T. H. SHUBHRA, PENG LAI, et al. Genistein and chlorin E6-loaded versatile nanoformulation for remodeling the hypoxia-related tumor microenvironment and boosting photodynamic therapy in nasopharyngeal carcinoma treatment[J]. Advanced Composites and Hybrid Materials, 2025, 8(1): 143-145.
- [5] 周俊, 莫彩云, 徐健梅, 等. 基于颌面口腔按摩技术的全程管理模式在鼻咽癌放疗患者中的应用研究[J]. 中国护理管理, 2023, 23(12): 1768-1774.
- [6] 杨筱萃, 张钰祺, 张萌, 等. 全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者营养状况及生活质量的影响研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(13): 81-83.
- [7] 覃学燕, 梁丽巧, 唐忠敏. 全程多元化健康宣教模式联合五行音乐疗法对鼻咽癌患者放疗后生活质量的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2023, 38(5): 229-232.
- [8] 汪岳, 崔哲卿. 全程护理干预对鼻咽癌放疗患者生活质量及负面情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(3): 573-576.
- [9] 浦倩文. 全程营养护理管理对鼻咽癌放疗患者的护理效果及生活质量的影响[J]. 自我保健, 2023, 19(12): 212-214.
- [10] 刘京丽. 基于跨理论模型健康教育联合全程系统康复训练对鼻咽癌放疗患者自我效能及张口困难程度的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(4): 126-129.
- [11] 田文珠, 张平, 凡佳莉. 基于早期预警理念的全程预见性匹配团队协作干预对鼻咽癌放射治疗患者不良反应发生率的影响[J]. 四川解剖学杂志, 2023, 31(2): 93-95.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS