

## 鼻咽癌患者放射治疗后口腔护理干预效果观察

刘丹

安义县人民医院 江西南昌

**【摘要】目的** 探究鼻咽癌患者放射治疗后行口腔护理干预的效果。**方法** 选择我院在 2024 年 4 月份至 2025 年 3 月份收治 80 例患者进行研究, 双盲法分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组口腔护理干预, 分析患者的自我效能、并发症发生率、护理满意度。**结果** 两组患者通过不同的干预模式后, 实验组患者的自我效能水平更佳,  $p < 0.05$ , 评估患者并发症发生率, 实验组患者并发症发生率更低,  $p < 0.05$ , 评估患者护理满意度, 实验组患者护理满意度更高,  $p < 0.05$ 。**结论** 对鼻咽癌患者放射治疗后提供口腔护理干预, 可以提高患者自我效能水平, 降低并发症的同时, 提高患者护理满意度。

**【关键词】** 鼻咽癌; 放射治疗; 口腔护理干预; 效果观察

**【收稿日期】** 2025 年 6 月 29 日

**【出刊日期】** 2025 年 7 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250378

### Observation on the effect of oral care intervention after radiotherapy in nasopharyngeal carcinoma patients

Dan Liu

Anyi County People's Hospital, Nanchang, Jiangxi

**【Abstract】Objective** To investigate the effect of oral care intervention after radiotherapy in patients with nasopharyngeal carcinoma. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from April 2024 to March 2025 were selected for the study, and the patients were divided into control group and experimental group, with 40 patients in each group, the control group was treated with routine care, and the experimental group was treated with oral care intervention, and the patients' self-efficacy, complication rate and nursing satisfaction were analyzed. **Results** After the two groups passed different intervention modes, the self-efficacy level of the patients in the experimental group was better,  $P < 0.05$ , and the complication rate of the experimental group was lower,  $P < 0.05$ , and the nursing satisfaction of the patients in the experimental group was higher,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Oral care intervention for patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy can improve the level of self-efficacy, reduce complications and improve patient nursing satisfaction.

**【Keywords】** Nasopharyngeal carcinoma; Radiation therapy; Oral care interventions; Effect observation

鼻咽癌是我国头面部常见的恶性肿瘤, 对患者的日常生活以及社交活动造成了较大的影响。当前针对该病的治疗方案较多, 放疗作为首要治疗方案, 收到的效果较佳, 但患者行放疗期间出现急性毒副反应的机率较高, 患者放疗期间虽然会对患者的癌细胞造成损伤, 同时也会杀伤患者的靶器官、同时对正常的细胞、组织造成不同程度的损伤<sup>[1]</sup>。患者表现为进食功能障碍, 影响患者治疗效果。故为患者提供有效的护理方案十分重要。常规护理, 内容单一, 收到的效果欠佳, 忽略了患者的是一个整体, 效果欠佳。患者放疗期间易出现明显的口腔感染, 影响患者后期恢复, 为患者提供口腔护理干预, 可以有效的改善患者的临床症状, 提高患者自我效能水平, 降低并发症的同时, 提高了患者护理满

意度, 现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 4 月份至 2025 年 3 月份收治的 80 例患者进行研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组年龄范围在 36-78 岁之间, 且其平均年龄为  $53.54 \pm 1.21$  岁, 男性患者 22 例, 女性患者 18 例, 实验组患者年龄范围在 34-77 岁, 平均看个为  $52.34 \pm 1.36$  岁, 男性 21 例, 女性 19 例。分析两组患者的基础资料差异不大,  $P < 0.05$ 。

纳入标准: 所有患者自愿参与本次研究; 精神健康; 自愿参与本次研究;

排除标准: 严格的认知障碍; 合并影响本次研究的

重大脏器疾病；中途退出的患者。

## 1.2 方法

对照组为常规护理，为患者提供疾病相关知识的健康宣教，为患者提供心理护理，放疗前准备相关信息，开展口腔护理，鼻咽部护理、饮食护理、骨髓抑制护理，为患者提供有效的康复指导，分析患者存在的问题，开展个性化护理疏导，为患者提供充足的准备。告知患者放疗前保持口腔清洁、经常充分漱口、依据患者口腔中的 pH 值来选择不同类型的漱口液，减少对黏膜造成的刺激，选择软毛牙刷刷牙，观察患者有无鼻腔出血、流涕等，给予相应的饮食管理，避免疾病恶化<sup>[2]</sup>。

实验组为口腔护理，具体包括：

(1) 口腔卫生管理，指导患者正确漱口、每日进食后以及睡觉前提供淡盐水进行漱口，为患者提供蒸馏水进行漱口，闭唇、鼓肋，确保盐水与患者的口腔可以充分接触，交替完成漱口，单次时间控制在 60 秒，重复进行 3-5 次。为患者提供正确的刷牙方案，刷牙完成后应将牙刷有效的清洁，刷牙时应以细毛牙刷为主，动作应轻柔，减少损伤患者黏膜的风险，有效的清洁患者的牙龈，每次干预 3-5 分钟，减少细菌滋生的风险<sup>[3]</sup>。定期检测患者的牙齿状态，一旦出现牙菌斑，为患者提供浓度为 5% 的碳酸氢钠溶液擦拭患者的牙龈表面，评估患者口腔 pH 值，若 pH 值在 6 以下时，取 1.5% 的碳酸氢钠溶液护理口腔，有效的抑制细菌再生。对于出现口腔溃疡的患者而言，提供自配漱口水深远成含漱，单次用量在 25-30ml，每日干预 7-8 次，患者在饭前、睡前均应漱口，每日使用 2500-3000ml 的蒸馏水确保患者口腔处于湿润的状态<sup>[4]</sup>。为患者提供清淡的饮食，满足机体对热量的需求，日常可以多吃一些柔软、易消化的食物，选择维生素含量较高的食物，远离辛辣刺激性的食物，建立规律的作息方案<sup>[5]</sup>。(2) 鼻腔冲洗，对

于放射治疗的患者而言，会损伤患者的软腭，引发患者出现鼻咽腔闭合不全，导致患者出现食物反流，对鼻腔造成污染，取浓度为 0.9% 的氯化钠注射液冲洗鼻腔，每次进食后或者睡前均进行冲洗，以提升鼻腔的清洁度。(3) 颈部功能锻炼，患者行放射治疗后，面部肌肉较为僵硬，鼓励患者进行张口锻炼，使得患者张口达到最大程度，维持该程度 10-15s 后闭口，每日锻炼三次，单次锻炼五十次，取微湿的毛巾，将其卷成毛巾卷，直径大小控制在 5-6cm，告知患者咬住毛巾卷，每天干预三至四次，时间在 20-30 分钟，以提升患者的张口度，选择微湿的毛巾可以提升患者口腔黏膜的湿润程度<sup>[6]</sup>。(4) 锻炼舌肌，患者每天开展伸舌、吐舌，各 100 次，正确的顶上腭，完成左右卷舌，数量在 20-30 次，每天进行 50-100 次的鼓腮，进行 100 次的叩齿。5、锻炼颈部肌肉，通过点头、低头、后仰、左右旋转颈部，早、中、晚各 30-50 次，日常可以通过按摩、热敷，提高患者的活动度，运动过程中应放慢速度<sup>[7]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者的自我效能水平，依据 SUPPH 自我效能感量表，包括自我减压、自我决策、正性态度三个维度，28 个条目，满分 140 分，评分越高，自我效能水平越佳。

1.3.2 评估患者护理满意度。

1.3.3 对比患者不良反应发生率。

## 1.4 统计学方法

本次研究的计数使用 n% 表示，通过  $\chi^2$  检验，计量资料使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，检验通过 t。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实验组患者自我效能评分优于对照组， $p < 0.05$ 。

分析两组自我效能评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	自我决策		自我减压		正性态度	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	6.51 ± 2.41	7.61 ± 1.32	27.36 ± 2.61	30.52 ± 2.15	42.06 ± 1.21	43.82 ± 1.31
实验组	6.62 ± 2.25	9.51 ± 1.36	28.15 ± 2.87	36.42 ± 2.55	42.23 ± 1.05	48.48 ± 2.52
t	0.415	6.798	0.628	4.718	0.417	10.625
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对照组患者护理满意的数量为 30 例，占比 75.00%；基本满意的数量为 5 例，占比 12.50%；不满意的数量为 5 例，占比 12.50%；实验组患者护理满意

度为 87.50%。

2.3 对照组患者有 12 例患者出现了吞咽困难，发生率为 30.00%；张口受限的数量为 25 例，占比 62.50%；

口干的数量为 29 例, 占比 72.50%;

实验组患者有 8 例患者出现吞咽困难, 发生率为 20.00%; 张口受限的数量为 21 例, 52.50%; 口干的数量为 22 例, 占比 55.00%; 实验组不良反应发生率更低,  $p < 0.05$ 。

### 3 讨论

对于鼻咽癌患者而言, 多通过放射治疗, 但若为患者提供放射治疗, 会损伤患者的口腔黏膜、皮肤和正常腺体组织。但患者口腔黏膜受损后, 会影响唾液分泌, 表现为干燥的状态, 不能实现屏障保护, 增加患者出现溃疡或者感染的风险, 对患者的面部肌肉造成损伤, 引发患者吞咽困难或者张口困难, 患者表现为口干<sup>[8]</sup>。若患者的软腭受损时, 会导致患者的鼻咽腔出现闭口不全的症状, 导致患者出现残留, 细菌逐渐增殖, 对患者的鼻咽腔造成污染, 增加继发性感染的风险。故为患者提供有效的护理干预, 完善患者的口腔管理, 降低并发症的风险, 降低患者术后创面发生感染, 促进患者恢复。

两组患者通过提供不同的护理干预, 实验组患者的自我效能水平更高,  $p < 0.05$ , 评估患者的口腔黏膜反应, 实验组更低,  $p < 0.05$ , 判断患者护理满意度, 实验组更佳,  $p < 0.05$ , 分析原因, 对于放疗的患者而言, 其口腔内 pH 水平下降, 患者的唾液腺减少, 引发患者充血、水肿或者口干。若单一选择生理盐水冲洗患者的口腔, 患者的口腔内的菌群以及牙菌斑无法有效的抑制, 通过自制的漱口水, 可以改善患者的临床症状, 以实现抑菌的目的, 提醒患者坚持使用, 使得患者出现口腔并发症的风险下降<sup>[9-10]</sup>。为患者提供放疗, 患者的肌肉和神经会受到损伤, 对患者的口面部以及头颈部的活动度造成影响, 而且放疗会导致患者出现张口困难, 对患者生活质量造成影响。护理人员鼓励患者锻炼舌肌、颈部肌肉, 患者出现张口困难的风险下降, 降低咀嚼吞咽肌群萎缩, 维持患者正常的进食功能, 促进患者血液循环, 降低患者出现纤维组织黏连的情况, 锻炼了患者的肌肉和关节, 减少关节强直和肌肉萎缩的风险。

综上所述, 对于鼻咽癌患者在放疗期间提供心理护理联合健康教育, 降低患者鼻咽口腔感染的风险, 减少患者出现吞咽障碍, 减少了不良情绪对患者精神状态、免疫功能造成的影响, 提升了患者治疗信心, 提高患者治疗依从性, 减轻患者口腔反应, 提升患者生活质量, 促进患者恢复, 值得在临床进一步推广实施。

### 参考文献

[1] 周丽珍. 集束化口腔护理管理对降低鼻咽癌调强放疗患

者放射性口腔黏膜反应的效果[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2025(3):146-149.

- [2] 许美娟, 陈伍妹, 陆海游, 郭康文, 黄海琴, 陈菁雯, 陈桃云, 周夏琳. 以自我护理理论为指导的支持性宣教干预在鼻咽癌放疗患者中的应用效果[J]. 生命科学仪器, 2024, 22(5): 235-236239.
- [3] 谭秋霞, 刘智芳, 蔡郁葱. 以相互作用分析理论为基础的延续性护理对鼻咽癌放射性口腔黏膜炎患者院外干预效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(3):561-565.
- [4] 余玉娇, 邓燕萍, 叶明蕊, 陈丽烟, 陈榕钦, 张珠儿, 邓凤, 柏朋刚. 集束化口腔护理管理对降低鼻咽癌调强放疗患者放射性口腔黏膜反应的效果[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(7):956-963.
- [5] 刘志聪. 早期营养护理结合系统化护理对接受放射治疗鼻咽癌患者的干预效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(11):0139-0142.
- [6] 宁晓东, 谭艳玲, 潘慧, 李茜, 刘园, 李玲娟. 基于时机理论的鼻咽癌患者放射性口腔黏膜炎预防护理方案的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2024, 39(15):51-55.
- [7] 蓝灵芝. 叙事护理对利多卡因结合蒙脱石散含漱治疗鼻咽癌放疗口腔溃疡的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(9):0201-0204.
- [8] 李芳群. 全方位护理联合营养指导对改善鼻咽癌患者放疗致口腔黏膜反应的作用分析[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2024(10):0045-0048.
- [9] Ng Y K ,Chen X ,Huang M , et al. Integrated clinical-radiomic model for predicting treatment response of concurrent chemo-radiotherapy and radiotherapy alone in controversial subgroup of AJCC/UICC ninth edition stage I nasopharyngeal cancer.[J]. Chinese journal of cancer research = Chung-kuo yen cheng yen chiu, 2025, 37(2):119-137.
- [10] Falzone A ,Parillo M ,Neri M , et al. Interrater reliability of MRI Neck Imaging Reporting and Data System (NI-RADS) in the follow-up of nasopharyngeal carcinoma after radiation therapy[J]. La radiologia medica, 2025, (prepublish): 1-11.

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