

皮肤护理在促进头颈部肿瘤放疗患者皮肤创面愈合及护理满意度提升中的应用效果

宁祥梅

武汉市武昌医院 湖北武汉

【摘要】本研究探讨皮肤护理干预对头颈部肿瘤放疗患者创面愈合及护理满意度的临床价值。2024 年 4 月 - 2025 年 4 月，纳入本院 100 例头颈部肿瘤放疗患者，随机均分为观察组（n=50）与对照组（n=50）。对照组行常规护理，观察组在常规护理基础上联合皮肤护理方案。比较两组创面愈合时间及愈合率、RTOG 分级体系下急性皮肤毒性反应发生率、VAS 疼痛强度评分、EORTC QLQ-C30 生活质量评分、护理满意度（Likert 5 级评分量表）。结果显示，观察组创面愈合时间更短、愈合率更高（ $P<0.05$ ），护理满意度显著优于对照组（ $P<0.05$ ），RTOG 分级皮肤反应更轻，0 级比例高且无 IV 级反应，疼痛评分低、中重度疼痛发生率低，生活质量在生理、情绪、社会功能和总体健康方面均优于对照组（ $P<0.05$ ）。表明皮肤护理可加速创面愈合、提高满意度、改善生活质量，有临床推广价值。

【关键词】皮肤护理；头颈部；肿瘤；放疗患者；皮肤；创面愈合

【收稿日期】2025 年 9 月 8 日

【出刊日期】2025 年 10 月 10 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250533

Application effect of skin care in promoting skin wound healing and nursing satisfaction of patients with head and neck cancer radiotherapy

Xiangmei Ning

Wuhan Wuchang hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】 This study was to explore the clinical value of skin nursing intervention on wound healing and nursing satisfaction of patients with head and neck tumor radiotherapy. From April 2024 to April 2025, 100 patients with head and neck tumor radiotherapy in our hospital were randomly divided into observation group (n=50) and control group (n=50). The control group received routine nursing, while the observation group received skin care on the basis of routine nursing. The wound healing time and healing rate, the incidence of acute skin toxicity under RTOG classification system, VAS pain intensity score, EORTC QLQ-C30 quality of life score, and nursing satisfaction (Likert 5 score scale) were compared between the two groups. The results showed that the wound healing time of the observation group was shorter, the healing rate was higher ($P<0.05$), the nursing satisfaction was significantly better than that of the control group ($P<0.05$), the skin reaction of RTOG grade was lighter, the proportion of grade 0 was higher, and there was no grade IV reaction, the pain score was lower, the incidence of moderate and severe pain was lower, and the quality of life was better than that of the control group in physiology, emotion, social function and overall health ($P<0.05$). It shows that skin care can accelerate wound healing, improve satisfaction, and improve the quality of life, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Skin care; Head and neck; Tumor; Radiotherapy patients; Skin; Wound healing

引言

头颈部恶性肿瘤作为临床高发疾病谱系，涵盖口腔颌面区、耳鼻咽喉部及颈部原发肿瘤，其中鼻咽癌、口咽癌等放射敏感性肿瘤占比显著。放射治疗作为该区域肿瘤的核心治疗方式，在发挥抗肿瘤效应的同时，

常伴随放射性皮肤损伤的发生发展。此类损伤呈现渐进性病理改变，从初期红斑、干性脱屑进展至湿性脱屑、溃疡形成，甚至组织坏死，不仅造成显著临床症状，更可能因治疗中断而影响肿瘤控制率。鉴于皮肤屏障功能的生理重要性，放射性皮炎导致的完整性破坏可

引发多重临床问题:包括疼痛综合征、继发感染风险增加、生活质量下降及治疗依从性降低等系列不良结局。现代护理理念强调,通过结构化皮肤护理方案(含预防性干预、损伤分级管理及多模式镇痛等)可有效改善这一临床困境^[1-3]。然而,现有证据对系统性皮肤护理在创面愈合动力学、患者报告结局(PROs)及综合疗效方面的量化评估仍存空白。本研究采用对照设计,旨在为优化头颈部放疗患者的皮肤管理策略提供高级别循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 2024 年 4 月至 2025 年 4 月期间在本院接受放射治疗的头颈部恶性肿瘤患者 100 例。通过随机数字表法将入组患者分为观察组与对照组,各 50 例。两组基线资料比较如下:对照组男性 27 例(54%),女性 23 例(46%);年龄范围 27-72 岁,平均(48.03±2.06)岁,观察组男性 26 例(52%),女性 24 例(48%);年龄范围 28-73 岁,平均(48.77±2.56)岁。对照组喉癌 14 例(28%),下咽癌 10 例(20%),鼻咽癌 15 例(30%),副鼻窦癌 11 例(22%),观察组:喉癌 12 例(24%),下咽癌 13 例(26%),鼻咽癌 16 例(32%),副鼻窦癌 9 例(18%)。经统计学分析,两组在性别、年龄及肿瘤类型构成比方面均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经医院伦理委员会审批,所有参与者均签署知情同意书。

纳入标准:①经病理学确诊的头颈部恶性肿瘤患者;②首次接受放射治疗;③认知功能正常,具备良好的沟通能力。

排除标准:①合并严重心、肝、肾功能不全;②伴有活动性感染性疾病;③既往有放射治疗史。

1.2 方法

对照组实施常规护理方案,护理人员指导患者保持放疗区域皮肤的清洁干燥状态,特别强调避免使用含有酒精或香精成分的护理产品;在生活指导方面,建议患者选择纯棉材质的宽松衣物,以减少对治疗区域皮肤的摩擦刺激;在健康教育方面,向患者详细讲解可能出现的放射性皮肤反应的临床表现及相应的自我护理要点;在症状管理方面,护理团队每日对患者的皮肤状况进行评估,针对 I-II 级皮肤反应使用医用保湿剂进行处理,对于 III-IV 级皮肤损伤则遵医嘱应用抗菌敷料进行专业护理。

观察组患者在常规护理的基础上,接受了更为全面系统的皮肤护理干预方案。首先,在预防性干预方

面,在放疗开始前即采用 RTOG 标准对患者进行皮肤风险评估,并据此制定个体化防护方案,包括使用 pH 值中性的医用清洗剂进行皮肤清洁、每日涂抹含透明质酸的医用保湿霜进行屏障修复,以及在非治疗时间应用放射性防护喷剂进行专业防护。其次,在分级处理方面,针对不同严重程度的皮肤反应采取差异化护理措施:对 I-II 级反应使用水胶体敷料进行创面保护,对 III-IV 级损伤则由伤口护理专科护士进行专业清创处理并联合使用银离子抗菌敷料。所有干预措施均从放疗首日开始实施,持续至治疗结束后 2 周,期间由经过统一专业培训的护理团队每日记录皮肤反应变化情况,并使用标准化量表进行规范评估。

1.3 观察指标

(1)创面愈合指标:精确记录两组创面完全上皮化时间,并计算愈合率(愈合面积/初始损伤面积×100%);

(2)护理满意度:采用经信效度检验的问卷评估,包含服务态度(20分)、专业技能(20分)、健康教育(20分)、流程便捷性(20分)和整体体验(20分)5个维度,总分≥90分为非常满意,60-89分为满意,<60分为不满意;

(3)放射性皮炎分级:严格参照 RTOG 标准,由 2 名主治医师双盲评估皮肤反应程度;

(4)疼痛程度:使用 VAS 量表(0-10分)每日记录,0分无痛,1-3分轻度,4-6分中度,7-10分重度;

(5)生活质量:采用中文版 EORTC QLQ-C30 量表从 5 个功能领域、3 个症状维度及总体健康状况进行综合评分,得分与生活质量呈正相关。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析,计量资料用 t 检验,以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用 χ^2 检验,以率(%)表示, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮肤创面愈合时间及已愈合创面百分比对比

如表 1 所示,观察组皮肤创面愈合时间明显短于对照组,已愈合创面百分比明显高于对照组, ($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组总满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 放疗期间皮肤反应分级比较

如表 1 所示,观察组皮肤反应程度显著轻于对照组,0 级无反应比例更高 ($P<0.05$),且无 IV 级严重反应。

表 1 两组皮肤创面愈合时间及已愈合创面百分比对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	皮肤创面愈合时间 (d)	已愈合创面百分比 (%)
观察组	50	8.72±3.25	72.15±16.02
对照组	50	14.15±5.68	45.68±20.56
t		6.132	6.852
p		<0.05	<0.05

2.4 疼痛评分比较

观察组平均疼痛评分显著低于对照组 ($P<0.05$)，且中重度疼痛比例更低。

2.5 患者生活质量评分比较

观察组在生理功能、情绪状态、社会功能及总体健康评分上均显著优于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

头颈部肿瘤的放射治疗是临床常用的有效方法，但在治疗过程中常会引发放射性皮肤反应。作为人体重要的保护屏障，皮肤组织对电离辐射尤为敏感，可能出现从轻度红斑到湿性脱皮等不同程度的损伤。这些不良反应不仅造成患者生理不适，还可能影响治疗进程和生活质量。放射性皮炎的发生机制涉及多种因素，包括辐射直接损伤基底层细胞、局部微循环障碍以及继发性炎症反应等^[4]。这种损伤若处理不当，可能继发感染并延缓创面修复。因此，在放疗期间实施规范的皮肤管理策略具有重要意义。科学的皮肤保护措施能够：首先，减轻患者的不适症状；其次，预防严重皮肤并发症的发生；再者，确保放疗方案得以顺利实施。通过优化皮肤护理方案，既能提升患者的治疗耐受性，又能改善整体治疗效果，这对提高肿瘤患者的生存质量具有积极的临床价值^[5-7]。

在皮肤反应方面，观察组表现出更好的防护效果。根据 RTOG 标准评估，观察组无反应比例较对照组提高 20%，且未出现 IV 级严重反应。这一优势源于预防性护理措施的有效实施，包括放疗前皮肤评估、分级干预和动态监测体系的建立。通过早期应用保湿剂和防护剂，配合创面分级管理策略，不仅减轻了急性期皮肤损伤程度，还可能降低远期并发症风险。研究还发现，创面管理的及时性和规范性对疼痛控制具有协同效应，清创和敷料更换等操作通过减轻局部炎症反应，进一步降低了患者的疼痛感受。

综上所述，系统性皮肤护理模式具有显著的临床优势。该模式通过三个关键环节实现疗效突破：在预防阶段建立皮肤保护屏障，将重度放射性皮炎发生率降至零；在急性期采用分级干预策略，使创面愈合效率明

显提升；在康复期引入多学科协作，确保治疗延续性。这种结构化护理方案不仅优化了短期治疗效果，更通过提升患者治疗耐受性为长期预后奠定基础。建议后续研究可延长随访时间，重点评估该模式对远期生存质量的影响，并探索在不同医疗资源配置下的适用性方案，以进一步完善肿瘤放疗支持治疗体系。

参考文献

[1] 头颈部恶性肿瘤放疗患者护理未满足需求发展轨迹及其相关因素分析[J]. 朱丽;王玲;李茸.新疆医科大学学报,2024(08).

[2] 临床护理路径在头颈部肿瘤放疗患者中的应用观察[J]. 李文静.基层医学论坛,2022(18).

[3] 基于评估的结构化皮肤护理方案在 ICU 失禁相关性皮炎防治中的应用[J]. 吴仙蓉;邱良枝;梁秋盈;齐申婷;蔡敏;黄月华.岭南急诊医学杂志,2023(05).

[4] 老年肠造口患者术后自我效能感及其影响因素分析[J]. 韦丽娇;卢运红;韦瑞丽;钟荣桂;王月;薛莹婷;莫庆辉.结直肠肛门外科,2023(03).

[5] 胜任力模型指导下皮肤护理管理干预对造口伤口失禁患者的影响[J]. 张萌萌;赵文兴.国际护理学杂志,2022(24).

[6] 信息化教育平台联合全方位护理管理用于肠造口患者的价值研究[J]. 徐馨;王娜;蒋彩霞;吴冉;杨丽昆;孙素芬;孙素娟.现代中西医结合杂志,2022(13).

[7] 头颈部肿瘤放疗患者的临床护理路径模式对心理状态和并发症的影响[J]. 徐文宁;唐金草;王磊.肿瘤基础与临床,2024(01).

[8] 造口皮肤保护喷剂联合造口护肤粉治疗 ICU 失禁性皮炎的临床效果[J]. 沈德敏;蔺栋梁.临床合理用药杂志,2021(23).

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