

肺癌立体定向放射治疗的护理要点及应用

沈娟

徐州矿务集团总医院 江苏徐州

【摘要】目的 分析肺癌立体定向放射治疗的护理要点和应用情况。**方法** 选择我院2020年4月到2021年12月底接收的60例肺癌患者为研究对象,将其按照随机数表方式分组,分为对照组和观察组,各组30例。对照组实施基础护理,观察组实施优质护理,分析两组护理效果。**结果** 观察组护理后WHOQOL-100评分明显高于对照组($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。观察组护理后SAS评分,SDS评分明显低于对照组($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。观察组护理满意度明显高于对照组($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。**结论** 肺癌立体定向放射治疗过程中实施有效护理干预能够改善生活质量,改善心理状况,减少并发症,并且还能获得患者满意评价,值得临床重视并采纳。

【关键词】 肺癌; 立体定向放射治疗; WHOQOL-100评分; 满意度; 并发症

【收稿日期】 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300039

Nursing points and application of stereotactic radiotherapy for lung cancer

Juan Shen

Xuzhou Mining Group General Hospital Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the nursing points and application of stereotactic radiotherapy for lung cancer. **Methods** 60 patients with lung cancer received in our hospital from April 2020 to the end of December 2021 were selected as research objects, and they were divided into control group and observation group according to random number table, with 30 patients in each group. The control group was given basic nursing care, and the observation group was given high-quality nursing care. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The score of WHOQOL-100 in the observation group after nursing was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). The SAS score and SDS score in the observation group after nursing were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Effective nursing intervention in the process of stereotactic radiotherapy for lung cancer can improve the quality of life, improve psychological status, reduce complications, and obtain satisfactory evaluation of patients, which is worthy of clinical attention and adoption.

【Key words】 Lung cancer; Stereotactic radiotherapy; WHOQOL-100 score; Satisfaction; complication

肺癌为一种常见的肺部疾病。立体定向放射治疗具有三维立体影像重建技术和精确定位技术特点,对肺癌治疗效果较明显^[1]。由于肺癌患者需要长时间维持治疗,治疗过程中会出现各种心理问题,影响治疗效果,严重情况下还会诱发一系列并发症,加重病情。所以对于肺癌立体定向放射治疗护理工作需要引起高度重视。优质护理是在基础护理上的创新和完善,能够以患者为中心,针对患者实际病情状况实施护理干

预。将优质护理应用于肺癌立体定向放射治疗中能够为患者提供更为优质的护理服务,全面保障患者治疗安全^[2]。此次研究则分析肺癌立体定向放射治疗的护理要点和应用情况。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年4月到2021年12月底接收的60例肺癌患者为研究对象,将其按照随机数表方式分组,

分为对照组和观察组,各组 30 例。对照组男 16(53.33%)例,女 14(46.67%)例,年龄范围 32 岁-60 岁,平均年龄 40.02 ± 1.24 岁。观察组男 17(56.67%)例,女 13(43.33%)例,年龄范围 30 岁-62 岁,平均年龄 40.07 ± 1.25 岁。两组基础资料无明显差异, ($P > 0.05$)。纳入标准:①均为肺癌患者。②均进行立体定向放射治疗。③家属,患者均了解本文研究内容,目的。排除标准:①精神异常,沟通困难,认知障碍。②严重心血管、肝肾肺等器官组织疾病患者。③严重免疫系统疾病,血液系统疾病患者。④颅内压明显增高患者。

1.2 方法

对照组实施基础护理,观察组实施优质护理。

1.2.1 对照组

对照组实施基础护理,主要为入院时介绍医院环境、做好肺癌体定向放射治疗有关知识宣教以及日常照料等。

1.2.2 观察组

观察组实施优质护理,主要内容:

①建立优质护理小组,对小组成员进行系统性培训,保证护理质量。选择一名资历丰富的护理人员担任护理组长,利用头脑风暴形式总结护理重点,护理问题等,结合以往护理经验,制定优质护理计划。

②心理护理,护理人员积极主动与患者沟通交流,全面掌握患者实际心理状态,分析心理变化,结合当前心理情况制定针对性心理护理计划,以此减少患者不良情绪发生。护理人员向患者列举病情恢复较好案例,提高患者护理依从性以及战胜病情信心。引导患者倾听舒缓音乐,通过音乐调节大脑神经,舒缓身心。取得家属帮助,让患者得到来自家属的心理支持。可告知家属心理支持的重要性和必要性,并让家属参与到实际护理中。通过家属陪伴的方式,可让患者感受到来自家庭的温暖和支持,从而让患者有着更强的战胜疾病的信心。

③健康宣教,患者入院后,护理人员按照规定像患者和家属介绍医院环境、制度以及主治医生和护士长,减少患者对医生的陌生感。利用医院自制手册、视频、讲座方式,向患者讲解肺癌诱发原因,肺癌危害以及立体定向放射治疗流程,治疗效果,注意事项等知识,提高患者认知度和治疗,护理配合度。治疗前,向患者描述定位过程,指导患者平静呼吸方法。指导患者定位前禁食 4 小时,排空大小便。告知患者保持照射野皮肤标志线清晰,不能随意涂改。检查患者体表标志线是否完整,如果存在模糊需要及时上报医生。

④体位护理,指导患者放射治疗时保持正确体位,

患者仰卧在立体定向放射治疗机床上,闭上双眼,自然平静呼吸,即最小呼吸幅度,避免咳嗽,听到机器转动声音时为正常情况,禁止改变体位。

⑤饮食护理,根据患者机体状况,饮食喜好制定合理,均衡饮食方法。以少食多餐、合理营养为主,保证患者机体均衡营养。引导患者多食用易于吸收,消化食物,增强胃肠道功能,避免辛辣刺激性食物伤害机体。

⑥皮肤护理,患者治疗后皮肤会出现红、痒、痛等症状。护理人员及时告知患者症状原因,提醒患者禁止抓挠,保持皮肤干燥。加强对皮肤症状变化观察,如果发生异常情况及时上报处理。指导患者穿舒适衣服,提高舒适度。避免化学性损伤,比如:肥皂、沐浴露等。避免温度性损伤,比如:直接过冷过热刺激。放射治疗前不使用保护皮肤药膏,局部不能随意用药。

⑦并发症护理,加强患者治疗过程中血氧饱和度、心率等生命体征监测。加强观察患者颅内压、瞳孔以及意识等变化。协助患者咳嗽,帮助患者翻身,拍背,促进呼吸道分泌物以及其他异物排除,不仅能够预防压疮,还能预防肺部感染。

1.3 观察指标

根据世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL)分析两组护理前,后 WHOQOL-100 评分。WHOQOL-100 能够算得 6 个领域、24 个方面以及 1 个评价一般健康状况和生存质量的评分。各个领域和方面的得分均为正向得分,总分为 100 分,即得分越高,生存质量越好。

根据焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分析两组护理后心理状况。SAS、SDS 评分总分分别为 100 分,分数越高焦虑、抑郁程度越严重。

根据护理满意度问卷调查表分析两组护理满意情况。采取百分制,90 分以上为非常满意,60-90 分为基本满意,60 分以下为不满意。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

分析两组并发症发生率。并发症:肺部感染、脑积水、便秘。并发症发生率=(肺部感染+脑积水+便秘)/总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前,后 WHOQOL-100 评分

护理前:观察组 WHOQOL-100 评分(76.69 ± 2.14),

对照组 WHOQOL - 100 评分 (76.72±2.15), 两组 WHOQOL - 100 评分 ($t=3.294, p=1.035$)。护理后: 观察组 WHOQOL - 100 评分 (89.12±2.78), 对照组 WHOQOL - 100 评分 (80.02±1.38), 两组 WHOQOL - 100 评分 ($t=4.024, p=0.004$)。得出结果, 观察组护理后 WHOQOL-100 评分明显高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.2 对比两组护理后 SAS、SDS 评分

观察组护理后 SAS 评分 (41.22±2.02), SDS 评分 (47.12±2.04), 对照组护理后 SAS 评分 (60.02±2.14), SDS 评分 (58.77±2.25), 两组护理后 SAS 评分 ($t=34.582, P=0.001$), SDS 评分 ($t=20.631, P=0.001$)。得出结果, 观察组护理后 SAS 评分, SDS 评分明显低于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 对比两组护理满意度

观察组满意 12 (40%) 例, 基本满意 16 (53.33%) 例, 不满意 2 (6.67%) 例, 满意度 93.33% (28 例)。对照组满意 10 (33.33%) 例, 基本满意 14 (46.67%) 例, 不满意 6 (20%) 例, 满意度 80% (24 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=7.688, P=0.006$)。得出结果, 观察组护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.4 分析两组并发症发生率

观察组肺部感染 1 例、脑积水 0 例、便秘 1 例。并发症发生率 6.67% (2 例)。对照组肺部感染 2 例、脑积水 1 例、便秘 2 例。并发症发生率 16.67% (5 例)。两组并发症发生率 ($\chi^2=4.851, P=0.028$)。得出结果, 观察组并发症发生率明显低于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

肺癌是起源于肺部支气管黏膜或腺体的恶性肿瘤, 发病率和死亡率增长较快, 对人体健康和生命威胁较大。立体定向放射治疗即采取定向技术, 应用小野集束射线对靶区实施分次较大剂量照射。立体定向放射治疗以肿瘤控制率高、正常组织耐受性较好, 患者生存期长且方便等独特优势在大多数肿瘤根治性治疗中脱颖而出。肺癌患者受疾病影响, 加上需要长期进行治疗, 心理状况较差, 治疗过程中引起并发症可能性也较大, 会直接影像治疗效果。所以针对肺癌立体定向放射治疗过程中实施有效护理干预尤为重要。

优质护理为临床创新护理方法, 是以患者为中心, 最大程度满足生理和心理不同需求, 促使能够达到患者较高评价^[3]。将优质护理应用于肺癌立体定向放射治

疗中, 通过心理护理, 能够改善患者心理状况, 良好的心理条件有利于治疗顺利完成。通过健康教育, 能够提高患者对自身疾病认知度, 有利于引导患者正确做好治疗前准备工作, 为治疗创造良好条件^[4-5]。通过体位护理, 保证治疗规范化。通过皮肤护理, 能够避免皮肤受到损坏^[6-7]。通过并发症护理, 能够全面保障患者治疗安全性, 降低并发症发生率^[8]。优质护理在肺癌立体定向放射治疗中应用价值较大。此次研究则分析肺癌立体定向放射治疗的护理要点和应用情况。结果发现, 采取有效护理干预后 WHOQOL-100 评分明显更高, SAS 评分、SDS 评分明显降低, 护理满意度明显更高, 并发症发生率明显更低。说明在肺癌立体定向放射治疗中实施有效护理干预能够改善患者生活质量, 心理状况, 提高治疗安全性, 同时还能促进护患关系, 获得患者护理满意评价。

综上所述, 肺癌立体定向放射治疗过程中实施有效护理干预达到的效果较明显, 值得临床重视并采纳。

参考文献

- [1] 黄碧芳. 立体定向放射外科治疗乳腺癌脑转移瘤患者的护理体会[J]. 宜春学院学报, 2020, 42(12): 86-89.
- [2] 柳红梅. 颅内疾病立体定向放射外科治疗的核磁影像定位护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(20): 132-133.
- [3] 李笑田. 全程优质护理在脑瘤立体定向放疗中的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(17): 138-140.
- [4] 卢雨零, 黎丽, 刘雪艳等. 颅内疾病立体定向放射外科治疗的核磁影像定位护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(45): 264+267.
- [5] 陈韦敏, 朱夏玲, 洪燕玲等. 肺癌患者的立体定向放射治疗的临床不良反应发生率及其护理[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(07): 1183-1184.
- [6] 曹文娟. 全程优质护理在脑部肿瘤患者立体定向放射治疗中的效果探析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(02): 96-98.
- [7] 王荣欣. 全程优质护理模式在脑部肿瘤立体定向放射治疗中的应用效果[J]. 中国临床神经外科杂志, 2018, 23(02): 129-131.
- [8] 应丽丽, 许亚萍, 方伟虹. 肺癌立体定向放射治疗患者住院期间的护理[J]. 护理与康复, 2018, 17(02): 42-43.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS