

# 全方位护理对鼻咽癌患者放疗致口腔黏膜反应发生率的影响分析

李小生

(苏州广慈肿瘤医院 江苏 苏州 215000)

**【摘要】**目的:探析全方位护理对鼻咽癌放疗患者致口腔黏膜反应发生率的影响。方法:将2018年7月至2020年7月我院行放疗治疗的鼻咽癌患者40例纳入本文研究中,并分组施以不同的护理干预。方法:观察组采取全方位护理,对照组采取常规护理;比较两组患者口腔黏膜反应发生率及发生程度。结果:观察组患者放疗致口腔黏膜反应发生率30.0%较对照组65.0%低,同时Ⅲ、Ⅳ级口腔黏膜反应发生率较对照组低( $P < 0.05$ )。结论:全方位护理对鼻咽癌放疗患者有积极影响,可降低放疗致口腔黏膜反应发生率、改善反应程度。

**【关键词】**全方位护理;鼻咽癌;放疗;口腔黏膜反应

**【中图分类号】**R47;R739.6 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)02-0128-02

鼻咽癌属于头颈部恶性肿瘤,目前临床首选采用放射治疗方法,但我们发现,虽然射线能够杀灭肿瘤细胞,却也会同时对患者皮肤、黏膜等组织造成伤害。因此,伴随治疗的同时,口腔黏膜溃疡、口腔疼痛、张口困难等不良症状也随之而来,这些均不利于患者治疗疗效的保证及治疗依从性<sup>[1]</sup>。从护理角度,本文提出对放疗治疗的鼻咽癌患者采取全方位护理干预方法,分析该护理方案的应用是否能够减少患者口腔黏膜反应发生率。

## 1 研究对象及方法

### 1.1 一般对象

将2018年7月至2020年7月我院行放疗治疗的鼻咽癌患者40例纳入本文研究中,排除情况:(1)已经合并发生严重脏器损伤者;(2)发生严重全身性疾病者;(3)已有口腔黏膜反应者。以不同的护理干预方法分组:观察组患者20例,男、女分别为12例和8例,年龄39~76(65.3±5.4)岁,患病时间4~17(10.7±0.8)个月;对照组患者20例,男、女分别为11例和9例,年龄40~78(66.1±5.5)岁,患病时间5~20(11.6±0.9)个月。组别之间的基线资料比较已排除存在显著差异性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

本组患者采取临床常规护理措施:(1)疾病知识教育,告知患者保持口腔卫生和日常清洁的重要性,并叮嘱患者要养成在进食后及早刷牙的良好习惯;(2)饮食方面,在治疗期间应进食易消化、清淡,富含维生素和蛋白的食物,促进患者机体免疫力的提高,同时日常要多饮水,保证口腔湿润度;(3)使用pH值6.5~7.5的漱口液漱口。

#### 1.2.2 观察组

本组患者采取的是全方位护理,指的是放疗始终的干预护理:

##### 1.2.2.1 放疗前

(1)知识宣教:向患者介绍鼻咽癌接受放射治疗的必要性和重要性,并对可能会发生的不良反应先予以告知,同时告知患者不良反应发生的原因和预防措施,保证患者对治疗有一个正确的认知;(2)沟通干预:通过评估患者心理状况,予以相应程度的心理疏导,帮助患者疏解不良情绪的同时,叮嘱家属陪同、鼓励、安慰患者,使其保持积极的治疗情绪;(3)检查患者口腔情况,对存在的牙周炎等口腔问题进行处理。

##### 1.2.2.2 放疗中

(1)检测每一例患者的口腔pH值,并依照检测结果选择相应的漱口液指导患者漱口,例如选择生理盐水或者是其他漱口液,每天至少保证患者漱口10次,保持口腔黏膜的湿

润与清洁;尤其是在进食之后要及时漱口;(2)放疗治疗中询问并观察患者的感受及表现,警惕其有无发热、口干、咽部疼痛、进食困难等症状,并对发现的异常问题及时处理;(3)饮食上指导患者选择细软、易消化的食物,如米粥、面条、云吞、鸡蛋糕等,鼓励患者进食,可以少食多餐,提高机体营养支持及防御能力;(4)对伴鼻咽腔恶臭味的患者,为其鼻咽冲洗。

##### 1.2.2.3 放疗后

(1)指导患者进行如下动作:适当张口、弹舌、鼓腮、叩齿和颈部运动,每次5~10分钟,每天3次,预防张口困难、肌肉萎缩;(2)每天进行鼻咽冲洗1次,或每周冲洗3~4次,即使愈后也应如此,可有效预防放疗致口腔黏膜反应。

##### 1.3 影响指标

放疗致口腔黏膜反应,分为5级<sup>[2]</sup>:0级为无变化;Ⅰ级可见黏膜充血,伴轻度疼痛,但没有到用药的程度;Ⅱ级:黏膜反应为片状,或见反应性分泌物,伴随中度疼痛,需使用镇痛药物;Ⅲ级:融合纤维性黏膜反应,伴随着重度疼痛,需用药;Ⅳ级:溃疡、出血、坏死。

##### 1.4 数据分析

本次研究数据录入到SPSS25.0统计学软件,表达为例数、百分比的计数数据形式,使用 $\chi^2$ 检验,结果 $P < 0.05$ 作为结果值有意义的评价条件。

## 2 结果

观察组患者放疗致口腔黏膜反应发生率30.0%较对照组65.0%低,同时Ⅲ、Ⅳ级口腔黏膜反应发生率较对照组低( $P < 0.05$ ),见表1:

表1 比较两组患者放疗致口腔黏膜反应发生率及发生程度[n(%)]

分组	病例数	0级	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级	发生率
观察组	20	14 (70.0)	4 (20.0)	2 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (30.0)
对照组	20	7 (35.0)	3 (15.0)	3 (15.0)	4 (20.0)	3 (15.0)	13 (65.0)
$\chi^2$						8.485	4.912
$P$						<0.05	<0.05

## 3 讨论

放射疗法是目前治疗鼻咽癌的有效手段,但同时由于射线会对正常组织细胞造成损伤,因此治疗有关不良反应也理应受到重视。当放射线对患者口腔黏膜造成破坏时,会使患者发生口咽部疼痛、口干、咀嚼困难等症状,直接降低患者预后。常规性护理认为,放疗期间的不适若患者可以忍受,则无需干预,只有在症状加重后才予以对症干预<sup>[3]</sup>。但全方位护理则强调需从患者放疗开始,便进行预防性护理干预,以减少患者不良反应为根本目标,保证患者治疗质量<sup>[4]</sup>。由上文分析可知,对放射治疗的鼻咽癌患者采取全方位护理,不仅放疗

(下转第131页)

护理可以确保手术安全,且术后康复快。在临床中,值得进一步推广与运用。

#### 参考文献:

- [1]金中强.带膜血管内支架置入治疗胸主动脉夹层的疗效分析[J].中国医药指南,2017,15(33):80-81.  
[2]李军,章玲,梁新剑,等.纳米t-PA基因涂层支架对犬冠状动脉损伤后血栓形成和再狭窄的影响[J].山东医药,2019,59

(上接第124页)

得到了显著的体现。

#### 参考文献:

- [1]景兴萍.个案管理的延续性护理干预在尿毒症维持性血液透析患者中的应用[J].中国民康医学,2019,31(10):174-176.  
[2]时翠勤,李虹.基于奥马哈系统的延续护理对血液透析

(上接第125页)

综上所述,高血压合并冠心病患者实施综合化护理干预可取得满意护理效果,具有临床推广应用的价值。

#### 参考文献:

- [1]史静君.综合护理干预在高血压合并冠心病患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(01):112-

(上接第126页)

整体住院时间,提高护理治疗,值得在临床中推广。

#### 参考文献:

- [1]阮雅萍.临床护理路径在腹腔镜胆囊切除术中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):101,106.  
[2]李颖.临床护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者的影响[J].河南医学研究,2020,29(17):3239-3240.  
[3]丁秀平.临床护理路径对腹腔镜胆囊切除术后患者康

(上接第127页)

复效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(37):84.  
[4]蔡枫.手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的影响研究[J].母婴世界,2020,(28):182.  
[5]陈淑萍.临床护理路径对电视腹腔镜胆囊切除术后护理效果的影响分析[J].饮食保健,2020,7(29):223-224.

#### 作者简介:

董建花(1971年4月-),女,汉族,云南保山人,本科学历,副主任护师,主要从事普外科护理工作。

活质量的目的。通过本次研究,给予营养护理干预的试验组,结果显示,护理后试验组MIS、SGA评分低于对照组;护理后试验组生活质量评分高于对照组。由此提示,在此疾病患者营养状况、生活质量中应用营养护理干预效果显著。

综上,营养护理干预对于终末期肾病患者营养状况、生活质量影响较大,可显著改善患者营养状况,提升其生活质量,值得推广。

(上接第128页)

致口腔黏膜反应发生率,而且发生程度也更轻。因此认为,全方位护理对鼻咽癌放疗患者有积极影响,可降低放疗致口腔黏膜反应发生率、改善反应程度。

#### 参考文献:

- [1]吴雪梅.系统化护理干预对鼻咽癌放疗患者口腔黏膜反应及睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(7):1241-1242.

(上接第129页)

进行疼痛知识的健康教育,提升患者对疼痛知识的认知。

#### 四、结束语

根据上文所述可知,影响患者术后出现胃肠功能的因素比较多,可以采用药物治疗、按摩以及锻炼等方式,改善胃肠功能,促进胃肠蠕动。

#### 参考文献:

- [1]宋静.电针刺激足部穴位及反射区对腹腔镜胆囊切除术后(气虚兼湿热证)患者胃肠功能恢复的影响[D].成都中医药大学,2017.

(34):46-48,52.

[3]刘志江,石蓓,邓婵翠,等.药物洗脱支架置入术后支架内再狭窄伴新生动脉粥样硬化形成的光学相干断层成像分析[J].中华心血管病杂志,2018,46(1):44-49.

[4]向守卫,徐丁,王朝华,等.20例颈内动脉血泡样动脉瘤血管内治疗分析[J].四川大学学报(医学版),2017,48(1):158-161.

患者自护能力及生活质量的影响[J].实用医药杂志,2020,v.37(4):87-90.

[3]刘洁.延续性护理对血液透析患者自我护理能力的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):107-108.

[4]林翔雁.基于微信平台的延续性护理干预在肺癌根治术后患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(20):3814-3817.

113.

[2]郭仙.综合护理干预应用于高血压合并冠心病患者中的效果观察[J].心血管病防治知识(学术版),2019,2(20):78-79.

[3]朱亮,艾丹萍.高血压合并冠心病患者护理中综合化服务的应用及优势分析[J].当代医学,2018,24(08):59-61.

复效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(37):84.

[4]蔡枫.手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的影响研究[J].母婴世界,2020,(28):182.

[5]陈淑萍.临床护理路径对电视腹腔镜胆囊切除术后护理效果的影响分析[J].饮食保健,2020,7(29):223-224.

#### 作者简介:

董建花(1971年4月-),女,汉族,云南保山人,本科学历,副主任护师,主要从事普外科护理工作。

#### 参考文献:

[1]胡国玉,童赞,吴锡信.终末期肾病患者加强营养护理干预效果观察及应用价值对比研究[J].吉林医学,2018,039(007):1358-1359.

[2]刘德芹.营养护理干预改善终末期肾病血液透析患者生活质量的效果观察[J].中国社区医师,2019,035(007):152.

[3]珠娜.营养护理对提高终末期肾病血液透析患者生活质量效果分析[J].饮食保健,2019,006(038):204-205.

[2]夏轶男,高玉红,王树越.全方位护理干预对鼻咽癌放疗口腔黏膜反应的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):347-348.

[3]吴元峰,房海波.中医综合护理对鼻咽癌放疗患者口腔黏膜炎的防治效果[J].新中医,2020,52(11):147-150.

[4]胡春毅,胡静,徐燕.优质护理对鼻咽癌调强放疗患者口腔黏膜的保护作用价值分析[J].中国当代医药,2020,27(31):227-230.

[2]王梅,陈永惠,朱文俊.嚼口香糖联合穴位按摩对腹部术后胃肠功能恢复的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(05):135-137.

[3]曹晶,夏云,曹辉.右美托咪定复合芬太尼镇痛对腹腔镜胆囊切除术患者术后应激反应及睡眠质量的影响[J].山东医药,2020(32):78-81.

[4]傅永安.新辅助化疗联合腹腔镜辅助远端胃癌根治术对进展期远端胃癌患者血清肿瘤标志物水平的影响[J].中国现代医生,2020(29):12-14+19.