

探究三维适形放疗配合腔内后装治疗宫颈癌的护理效果

朱 柳

安徽医科大学第一附属医院高新区 安徽合肥

【摘要】目的 探寻宫颈癌三维适形放疗(3DCRT)配合腔内后装治疗患者实施护理的效果。**方法** 选择我科30~55岁之间初治原发性宫颈癌患者80例,随机平分成对照组和观察组,分别实行常规护理和临床护理路径,对比效果。**结果** 观察组治疗依从性优于对照组, ($P < 0.05$)。其不良反应发生率低于对照组, ($P < 0.05$)。护理后,观察组生活质量(生理状态、心理状态、社会角色、物质生活)高于对照组, ($P < 0.05$)。且护理满意度明显高于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 宫颈癌3DCRT配合腔内后装治疗患者实行临床护理路径,可使患者治疗依从性提升,降低不良反应发生概率,提高患者生活质量和护理满意度。

【关键词】 护理效果; 宫颈癌; 腔内后装; 三维适形放疗

【收稿日期】 2024年3月15日 **【出刊日期】** 2024年4月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240175

Explore the nursing effect of three-dimensional conformal radiotherapy combined with retroloading for cervical cancer

Liu Zhu

High-tech Zone, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the effect of three-dimensional conformal radiotherapy (3 DCRT) combined with nursing patients. **Methods** 80 patients with primary cervical cancer between 30 and 55 years old in our department were randomly divided into control group and observation group, and routine nursing and clinical nursing paths were implemented respectively to compare the effect. **Results** The compliance rate of the observation group was better than that of the control group, $P < 0.05$. The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, $P < 0.05$. After nursing, the quality of life (physiological state, psychological state, social role, material life) of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. And the satisfaction rate of nursing in the observation group was significantly higher than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Clinical care path for patients with cervical cancer 3 DCRT can improve patients' treatment compliance, reduce the probability of adverse reactions, and improve patients' quality of life and nursing satisfaction.

【Keywords】 Nursing effect; Cervical cancer; Retrocavity; Three-dimensional conformal radiotherapy

宫颈癌是最常见一种妇科恶性肿瘤^[1]。早期宫颈癌患者症状并不明显,常出现异常阴道出血、阴道分泌物增多等,随着癌变不断扩大,会侵袭到周围组织和器官,使患者出现出血量增多、腹部坠胀感等,严重危害到其生命健康^[2]。三维适形放疗(3DCRT)配合腔内后装治疗是临床上针对宫颈癌治疗的一种方法,3DCRT是高精度的一种放射疗法,能够采用CT图像将三维的肿瘤结构重新建立,采用在不同方向进行不同照射野,同时使用与病灶形状相同的适形挡铅,让高剂量区分布形状能够在三维方向上和靶区形状保持一致,降低病灶附近组织受量,更好对癌变周围神经组织起到保护

作用^[3]。腔内后装治疗主要是将施源器放入到患者体腔中,并将施源器与后装治疗机上管子相互连接,使放射源从贮源器通过管子后方推送向前到达需要治疗管腔,达到治疗效果^[4]。但治疗过程中也应结合有效护理干预,减少不良反应发生,使治疗效果得到保证。本文主要对三维适形放疗配合腔内后装治疗宫颈癌实行临床护理效果进行探索,如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我科30~55岁之间初治原发性宫颈癌患者80例(2021年1月~2023年12月),随机分成对照组40

例, 观察组 40 例, 其中对照组平均 (45.89±4.13) 岁, 观察组平均 (45.03±4.94) 岁, 两组资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 方法

所有患者均实行 3 DCRT 配合腔内后装治疗。

对照组: 常规护理, 实行入院指导, 对生命体征密切观察, 指导患者正确饮食和药物使用等。

观察组: 临床护理路径, (1) 在患者入院后, 将宫颈癌产生原因、治疗、预后等向患者及其家属讲述, 提升其对疾病认知。在进行 3 DCRT 配合腔内后装治疗前, 患者由于长时间受到病痛折磨, 导致其出现焦虑、紧张等不良心理, 使其心理和生理受到影响。护理人员应将治疗重要性、操作方法、可能会发生并发症等事先告知患者及其家属, 提升患者对自身疾病和治疗认知, 使其能做好心理准备, 顺利完成治疗。(2) 3 DCRT 治疗中, 对患者体位干预, 对体位实行准确固定能够将患者照射部位准确度提升, 改善治疗效果, 指导患者实行仰卧位, 双手实行交叉互握肘关节, 放到前额, 双腿维持自然并拢, 禁止体位变换。实行体膜, 坏死 CT 模拟定位增加。随后, 实行增强 CT 模拟定位, 在模拟前 1d 晚上, 应采取相关药物对患者清洁灌肠处理, 在扫描时, 患者应保持正常的呼吸, 采取合适体位同时屏气。(3) 腔内后装治疗护理, 治疗前 1d 晚上灌肠, 将大小便排空, 将阴道冲洗对放疗产生影响告知患者, 使其能够更加配合冲洗。指导患者实行膀胱截石位, 将无菌巾铺好, 对会阴部清洁消毒。将施源器连接, 确保其固定好, 随后实行 CT 模拟机扫描。针对治疗靶区实行勾画后, 制定三维腔内后装治疗方案, 患者进到后装机房后, 指导患者可采用对讲机、监视器实行练习, 对其不良情绪安抚。在放疗时, 对于需要将铅遮挡的位置应全部实行遮挡, 同时身体不能移动, 避免发生误照正常组织状况。嘱咐患者在放疗过程中, 如发生不良症状应及时挥手示意。完成治疗后, 当剂量显示源退回后, 应有效分离患者体内施源器和放射源导管, 同时将施源器取出, 对患者阴道出血和纱布遗留等情况密切观察。嘱咐患者在出院后,

应对其阴道清洁更加注重, 阴道冲洗应每天进行, 防止感染发生。(4) 对治疗后发生并发症和不良反应等做好护理, 针对胃肠道反应、放射性膀胱炎等实行个性化护理。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者的治疗依从性。分为: 依从、部分依从、不依从三类。

(2) 对比两组不良反应情况;

(3) 使用 SF-36 对两组生活质量 (生理状态、心理状态、社会角色、物质生活) 进行评价。

(4) 将两组患者的护理满意度进行比较, 分为非常满意: 分数在 90 分及以上、一般满意: 分数在 70 分~89 分、不满意: 分数在 69 分以下, 三个等级, 计算患者的总满意度。

1.4 统计学处理

研究所得数据均录入至 Excel 2010 中予以校对, 采用 SPSS22.0 软件进行处理。 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验, 而计数资料用卡方 (χ^2) 检验。 P 评定检验结果, $P>0.05$ 提示无统计学差异, $P<0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗依从性

对照组完全依从 17 例、部分依从 14 例、不依从 9 例, 总依从率 77.50% (31 例); 观察组完全依从 22 例、部分依从 16 例、不依从 2 例, 总依从率 95.00% (38 例), 两组对比 ($\chi^2=5.968$, $P<0.05$)。

2.2 两组不良反应情况

对照组发生胃肠道不适 3 例、尿路感染 2 例、皮肤黏膜放射反应 2 例, 总发生率为 17.50% (7 例); 观察组发生胃肠道不适 1 例、尿路感染 0 例、皮肤黏膜放射反应 1 例, 总发生率为 5.00% (2 例), 两组对比 ($\chi^2=6.524$, $P<0.05$)。

2.2 两组生活质量

本次研究发现, 观察组生活质量高于对照组, ($P<0.05$), 如表 1。

表 1 两组生活质量[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	生理状态		心理状态		社会角色		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	56.85±2.16	63.84±3.84	55.85±2.44	62.56±3.03	57.26±2.62	69.54±4.32	50.16±2.86	54.21±3.26
观察组	40	56.34±2.81	77.14±4.96	55.28±2.75	78.41±4.28	57.46±2.15	76.69±5.14	50.48±2.55	72.16±4.08
t		5.824	15.264	3.412	5.824	0.842	12.964	3.964	23.169
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 两组护理满意度

对照组:16例非常满意、14例满意、10例不满意,总满意度为75.00%(30例);观察组:22例非常满意、17例满意、1例不满意,总满意度97.50%(39例),两组对比($\chi^2=10.528, P<0.05$)。

3 讨论

随着生活水平提高,宫颈癌成为女性高发的一种恶性肿瘤型疾病,其病变期较长,治愈难度较大且容易复发^[5-6]。3 DCRT 配合腔内后装治疗可对宫颈治疗,能够将患者正常组织受量减少,使原病灶局部控制率提升,其治疗效果显著^[7]。但由于治疗过程中也会损害到机体组织,导致不良症状产生,对治疗效果和恢复产生影响^[8]。临床护理路径干预具有较强规范性,可实行连续主动性护理,使患者治疗依从性提升,从而使治疗效果提高^[9]。

随着 CT、MRI 影像技术和计算机技术的不断发展,现代放疗技术已经从二维放疗发展到三维放疗、四维放疗,实现了更加精准的治疗肿瘤的目标。在后装内照射的放疗中,剂量分布从点剂量发展到体积剂量分布。体积剂量分布能够通过照射剂量的调强来优化肿瘤的放疗剂量,从而实现对肿瘤的更加精确的照射,同时最大程度地降低正常组织的照射剂量,从而最大限度地减少对周围组织的损伤。这种技术在临床应用中具有非常广泛的应用前景,能够为肿瘤患者提供更加优质、精准的放疗服务。研究表明,观察组的患者治疗依从性明显优于对照组。观察组采用了更加标准化、规范化的护理模式,对患者实行不间断的持续性护理,并给予患者充分的关心和照顾,从而使其能够更好地配合护理和诊疗工作^[10]。在护理过程中,观察组采取了全面、预见性的护理干预措施,减少了不良症状的发生,提高了护理效果,从而改善了患者的健康状况和生活质量。此外,护理人员通过对患者及其家属的健康宣教,提高了其对疾病和治疗等方面的认知,密切关注其心理状况,从而更好地治疗患者,提高了治疗效果,改善了患者的生活质量。临床护理路径的实施也使护理人员从被动角色转变为主动角色,增强其护理责任意识,减少医疗纠纷的发生,提高了患者满意程度。

综上,三维适形放疗配合腔内后装治疗宫颈癌患者实行临床护理路径干预,能够提高患者治疗依从性,降低不良反应发生率,使生活质量和护理满意度提升,值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 吴召锋,万姿,刘志锋.CT 引导下三维与二维腔内后装放疗在中晚期宫颈癌治疗中的应用效果及安全性对比[J].当代医药论丛,2023,21(9):47-50.
- [2] 刘洁梅,张艳飞.基于沟通达标理论的护理干预对宫颈癌患者腔内后装放疗后生活质量的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(9):130-132.
- [3] 杨杰,郭丽宁,许汴菊.CT 引导下三维腔内后装放疗联合体外调强化疗在治疗晚期宫颈癌的应用价值[J].中国医学物理学杂志,2022,39(10):1213-1216.
- [4] 朱映霞,杨镇休,李云,梁洁,段相会.宫颈癌放疗化疗预后的相关影响因素分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):0028-0032.
- [5] 贺先桃,陈绍俊,谭军文,李钢,冯永富,龙雨松.不同 HR-CTV 下单纯腔内治疗与腔内联合组织间插植治疗在宫颈癌三维后装治疗中的对比研究[J].国际放射医学核医学杂志,2022,46(5):290-297.
- [6] 段玉婷,石云华,曹尹媛,黄迎春.阶段性护理应用在宫颈癌 CT 引导下三维后装放疗的效果及对患者预后的影响[J].中国医药科学,2021,11(19):137-140.
- [7] 李婷,韩雪琦.阶段性护理干预在初治局部晚期宫颈癌患者 CT 引导下的三维后装放疗中的应用心得[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(5):0107-0107109.
- [8] 陈晓明,郭莉媛.三维腔内后装放疗治疗 II B~IIIB 期宫颈癌的效果及对血清 SCC-Ag、CYFRA21-1 及 VEGF 表达的影响[J].中国医学创新,2020,17(19):13-16.
- [9] 杨东明,卢庆刚.“半野”三维适形放疗、固定野静态调强放疗和容积旋转调强放疗在中晚期宫颈癌治疗上的剂量学比较[J].实用肿瘤学杂志,2020,34(3):244-248.
- [10] 王佩,岳成山,王会霞,刘亚军,丁海燕,余昌,张愉,童雅兰,王艳容.三维腔内后装放疗联合化疗对晚期宫颈癌患者的临床疗效及对周围组织的照射剂量[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(11):1351-1354.

版权声明: ©2024 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