

## 围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者干预的价值

时梦芸

芜湖市第二人民医院（华东师范大学附属芜湖医院） 安徽芜湖

**【摘要】目的** 分析讨论围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者干预的价值。**方法** 选择我院 2023 年 12 月-2024 年 12 月所接收的 100 例颈段食管癌放疗患者为研究对象，平均分为观察组（多元化个体性护理）与对照组（常规护理），将两组患者接受护理前后的疼痛度（NRS）、护理质量以及自护能力进行比较。**结果** 1. 护理后观察组 NRS 评分（ $3.76 \pm 1.11$  分）比对照组低，（ $P < 0.05$ ）。2. 护理后观察组自护能力（ $27.56 \pm 3.31$ 、 $40.65 \pm 3.11$ 、 $20.52 \pm 2.82$ 、 $64.32 \pm 2.89$ ）比对照组高（ $P < 0.05$ ）。3. 观察组护理质量[操作技能（ $8.94 \pm 0.73$ ）分，服务态度（ $8.78 \pm 0.65$ ）分，责任心（ $8.95 \pm 0.71$ ）分，应急能力（ $9.03 \pm 0.95$ ）分]优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者的护理效果明显，值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 围放疗期；多元化个体性护理；颈段食管癌；放疗

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250118

### The value of diversified individualized nursing during the perioperative radiotherapy period in the intervention of radiotherapy patients with cervical esophageal cancer

Mengyun Shi

Wuhu Second People's Hospital (Wuhu Hospital Affiliated to East China Normal University), Wuhu, Anhui

**【Abstract】Objective** To analyze and discuss the value of diversified individualized nursing during the perioperative radiotherapy period in the intervention of patients with cervical esophageal cancer undergoing radiotherapy. **Methods** Selecting 100 patients with cervical esophageal cancer who received radiotherapy in our hospital from December 2023 to December 2024 as the research subjects, they were evenly divided into an observation group (diversified individualized nursing) and a control group (conventional nursing). The pain level (NRS), nursing quality, and self-care ability of the two groups of patients before and after receiving nursing were compared. **Results** 1. The NRS score of the observation group after nursing ( $3.76 \pm 1.11$  points) was lower than that of the control group, ( $P < 0.05$ ). 2. The self-care ability of the observation group after nursing ( $27.56 \pm 3.31$ ,  $40.65 \pm 3.11$ ,  $20.52 \pm 2.82$ ,  $64.32 \pm 2.89$ ) was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). 3. The nursing quality of the observation group [operating skills score ( $8.94 \pm 0.73$ ), service attitude score ( $8.78 \pm 0.65$ ), sense of responsibility score ( $8.95 \pm 0.71$ ), emergency response ability score ( $9.03 \pm 0.95$ )] was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Diversified individualized nursing during the perioperative radiotherapy period has a significant nursing effect on patients with cervical esophageal cancer undergoing radiotherapy, and is worthy of wide promotion and application.

**【Keywords】** Perioperative radiotherapy period; Diversified individualized nursing care; Cervical esophageal cancer; radiotherapy

颈段食管癌是一种常见的恶性疾病，具有明显的临床侵袭性。由于早期发病特征不明显，患者通常在晚期被确诊，错过了最佳治疗时机，即使进行手术干预，个体的 5 年生存率也只有 20%-25%<sup>[1]</sup>。放疗是一种被广泛应用于晚期肿瘤治疗的方法，但放疗药品毒性强，

对患者身体心理皆会有不同程度影响，显然减弱了生活品质。因此在放疗基础上，同步进行护理干预，可改善患者临床症状，提高护理满意度，从而改善患者的生活质量。多元化个体性护理是一种新型临床护理方法，通过护患双方的共同努力，患者可以保持平稳的情绪

和充足的休息,使全身功能和谐工作<sup>[2]</sup>。本文即分析讨论围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者干预的价值,具体报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究以医院 2023.12-2024.12 所接收的 100 例颈段食管癌放疗患者为研究对象,平均分为观察组[50 例,男 31 例,女 19 例,年龄 45~75 岁,平均(61.20±4.31)岁]与对照组[50 例,男 33 例,女 17 例,年龄 44~76 岁,平均(62.50±5.34)岁],一般资料无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组

对照组为常规护理:给予注意事项教育、记录病情变化、发放健康教学相关宣传单等。

##### 1.2.2 观察组

观察组为多元化个体性护理:(1)健康教育,食道癌患者常因进食困难面临营养不良,可能导致抑郁和焦虑。护理人员应根据患者需求制定个性化计划,告知患者放疗后可能出现恶心、腹痛、腹胀,并教授深呼吸技巧以缓解症状。分享积极治疗经历可提升患者信心,激励其参与治疗。放疗前需禁食 12h、禁饮 4h,并签署知情同意书以获取患者及家属同意。护理人员还需准备内窥镜系统和异物取出器,并按医生指示建立静脉通路,以确保在放疗期间及时补充体液并应对紧急情况。(2)疼痛护理,放疗结束后护理人员需要观察患者的疼痛情况,及时使用镇痛泵缓解疼痛症状,可以通过分散和转移注意力来减轻患者的痛苦程度,与患者交流其感兴趣的事情,吸引他们的注意力,让患者忽略疼痛和不适,引导患者深呼吸,放松全身,缓解疼痛,对于有无法忍受的疼痛并影响睡眠的患者,应为其缓解焦虑,根据医生的建议服用止痛药。(3)放疗后护理,①生命体征监测,将患者置于半卧位,告知放疗实施顺利,以减轻焦虑。持续监测生命体征,注意胸痛、腹部不适、胃肠道出血及伤口出血。如有异常,立即报告主治医师以便处理。②肠内营养支持,最好在放疗后 24h 逐步开始喂饲。首次喂饲前,通过造瘘口缓慢注入

50ml 生理盐水,4 小时后再重复 1 次。如果患者没有不适,可以引入营养液,温度应保持在 38-40℃,每次量控制在 100-300ml。喂饲频率为每 4-6h 一次,患者应半卧位,以防止反流和吸入性肺炎。每次给药或注入营养后,用 50ml 水冲洗管道以防堵塞。在喂饲前使用 50ml 注射器抽吸,并观察食物滞留情况,如超过 50ml 则立即停止喂饲并报告医生。③正念减压训练,训练开展包括:a.1 分钟的冥想、练习吃葡萄干和身体扫描、正念身体活动、正念散步、3 分钟的呼吸空间练习、正念肌肉放松训练,让患者感受身体各个部位的感觉;b.疼痛护理,放疗结束后护理人员需要观察患者的疼痛情况,及时使用镇痛泵缓解疼痛症状,可以通过分散和转移注意力来减轻患者的痛苦程度,与患者交流其感兴趣的事情,吸引他们的注意力,让患者忽略疼痛和不适,引导患者深呼吸,放松全身,缓解疼痛,对于有无法忍受的疼痛并影响睡眠的患者,应为其缓解焦虑,根据医生的建议服用止痛药。(4)出院指导,责任护士应在出院前两到三天完成准备工作,出院后调查患者的需求,通过使用微信和短视频平台等现代信息技术,以文章或视频的形式介绍放疗后相关居家内容,根据提供的一系列图像和短视频教导患者,解释相关知识,让患者随时随地可与医护人员交流。每个月都通过电话监控跟踪患者的家庭康复情况,并提供高质量的康复服务,将医疗服务与患者护理相结合。

#### 1.3 观察指标

(1)疼痛度(NRS):0-10 分。(2)护理质量:操作技能、服务态度、责任心、应急能力。(3)自护能力:采用自我护理能力评定表。分数与能力呈正比。

#### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), $t$ 检验,计数资料(%), $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛度

观察组 NRS 评分比对照组低( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 护理质量

观察组护理质量优于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 NRS 评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	7.32±1.14	3.76±1.11
对照组	50	7.53±1.35	5.62±1.74
$t$	--	0.8404	6.3725
$P$	--	0.4027	0.0001

表2 护理质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	操作技能	服务态度	责任心	应急能力
观察组	50	8.94±0.73	8.78±0.65	8.95±0.71	9.03±0.95
对照组	50	6.31±0.94	6.23±0.54	7.23±0.51	6.81±0.45
<i>t</i>	--	15.6254	21.3376	13.9127	14.9333
<i>p</i>	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

### 2.3 自护能力

观察组：自我概念（27.56±3.31）分，自护技能（40.65±3.11）分，自我责任感（20.52±2.82）分，健康知识掌握水平（64.32±2.89）分；对照组：自我概念（23.43±2.61）分，自护技能（37.31±2.82）分，自我责任感（17.56±2.33）分，健康知识掌握水平（59.64±2.58）分。观察组自护能力评定高于对照组（ $P<0.05$ ）

### 3 讨论

颈段食管癌放疗通常针对中晚期患者，放疗药物通过血液流动到达全身，具有杀敌一千自损八百的效果<sup>[43]</sup>。在杀死肿瘤细胞过程中也会杀死体内的正常细胞和一些免疫细胞，因此放疗可能会产生副作用和不同的并发症，围放疗期高质量的护理是治疗顺利的关键<sup>[4]</sup>。护理在患者康复过程中有重要的位置，过去一般的护理方法中，比如说对患者的身体情况和仪器检测的数据指标进行关注等，或者康复时对患者生活中康复方法指导等，目的是为了患者病情保持稳定，防止恶化<sup>[5]</sup>。常规的护理开展时会比较单薄，措施较少，想要长时间都达到护理目的比较困难。

多元化个体性护理是护理人员在护理过程中通过各种主动护理干预，在工作中考虑到人的需要和对患者的尊重，努力改善患者的身心健康，并提供适合患者的护理服务，以提高她们的自护能力<sup>[6]</sup>。根据本次研究结果可见，护理后观察组疼痛度NRS评分比对照组低，自护能力比对照组高，护理质量优于对照组，说明围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者应用效果明显。这是因为健康宣教可有效减轻患者负面情绪，提升其治疗信心，并为放疗做好准备；通过疼痛护理，可有效缓解放疗后患者躯体疼痛度，从而减少意外事件的出现；通过肠内营养支持，可保证患者维持足够的营养水平，减少营养不良的出现，促进其恢复；通过造瘘管护理，可保证喂饲质量，并减少造瘘口周围皮肤感染；通过出院指导，可使患者及其家属掌握放疗后自我维护方法，防止不良事件的出现，减少感染情况，从而保证放疗效果<sup>[7-8]</sup>。

综上所述，围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌放疗患者有显著影响，有重要应用价值。

### 参考文献

- [1] 钟丽梅.MDT全病程营养管理对食管癌放疗病人营养水平及自我护理能力的影响[J].全科护理,2024,22(9):1713-1716.
- [2] 杜锦锦,陈莉,梁红波.综合护理干预对食管癌放疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(17):56-59.
- [3] 刘辛.针对性护理在食管癌放疗患者的效果观察及并发症发生率影响分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(6):0123-0125.
- [4] 张燕,王臣臣.医护患一体化心理护理结合个体化系统营养干预对食管癌放疗患者自我效能及营养状况的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(2):174-177.
- [5] 张丽娟,王静,李明辉.中晚期食管癌患者放疗后并发食管气管痿的原因及护理对策[J].黑龙江医学,2024,48(4):480-482.
- [6] 李敏,任艳,卓眉秀,等.围放疗期多元化个体性护理对颈段食管癌患者放疗并发症的效果观察[J].护理实践与研究,2023,20(24):3767-3772.
- [7] 谢汝慧,吴梦媛,刘娟,等.主观整体营养评估护理在食管癌放疗患者中的临床应用效果[J].中国医药导报,2024,21(13):152-154.
- [8] 刘小平.个体化系统营养干预用于食管癌放疗患者临床护理中的价值[J].基层医学论坛,2021,25(18):2655-2656.

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