

鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念的应用

苏丹, 矫美玲

吉林省肿瘤医院 吉林长春

【摘要】目的 探析鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念的应用价值。**方法** 2022年2月~2023年2月, 在我院就诊的鼻咽癌患者中选取128例, 均接受放疗治疗, 随机将其分组, 对照组64例、观察组64例分别接受常规干预、常规干预+人文关怀理念, 分析组间应用价值。**结果** 经干预, 观察组NRS评分较对照组低, 睡眠质量较对照组优, 满意度、依从性较对照组高($P < 0.05$)。**结论** 将人文关怀理念给予鼻咽癌放疗患者, 疗效确切, 利于疼痛减轻, 睡眠质量改善, 依从性提高, 满意度提升, 可借鉴。

【关键词】 睡眠质量; 依从性; 疼痛; 人文关怀; 鼻咽癌; 满意度

【收稿日期】 2023年6月5日 **【出刊日期】** 2023年7月7日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230332

Application of humanistic care concept in radiotherapy nursing of nasopharyngeal carcinoma

Dan Su, Meiling Jiao

Jilin Province Cancer Hospital, Changchun, Changchun

【Abstract】Objective To explore the application value of humanistic care concept in radiotherapy nursing of nasopharyngeal carcinoma. **Methods** From February 2022 to February 2023, 128 patients with nasopharyngeal carcinoma in our hospital were selected and randomly divided into two groups. 64 patients in the control group and 64 patients in the observation group received conventional intervention, conventional intervention + humanistic care respectively, and the application value between the two groups was analyzed. **Results** After intervention, the NRS score of the observation group was lower than that of the control group, the sleep quality was better, and the satisfaction and compliance were higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Giving humanistic care to patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing radiotherapy has definite curative effect, which is beneficial to relieve pain, improve sleep quality, improve compliance and satisfaction, and can be used for reference.

【Keywords】 Sleep quality; Compliance; Pain; Humanistic care; Nasopharyngeal carcinoma; Satisfaction

鼻咽癌属头颈部常见肿瘤, 发病率较高, 与女性相比, 男性患病率更高, 高发年龄在20~50岁, 患病后可见鼻塞、流鼻血、耳鸣等表现, 因其解剖位置较为特殊, 临床在治疗方案选择时常选放疗, 借助射线将癌细胞杀灭, 抑制其生长和繁殖, 但同时也会损伤健康细胞或组织, 也会损伤正常组织^[1]。放疗期间鼻咽癌患者因多类因素作用, 如生活压力较大、负性心理、疼痛等, 需借助有效干预提升其生活质量。本文将人文护理理念给予我院管着, 对比探析了其应用价值, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2022年2月~2023年2月, 在我院就诊的鼻咽癌

患者中选取128例, 均接受放疗治疗, 随机将其分组, 对照组64例, 男34例, 女30例, 年龄26~70岁, 平均 (57.22 ± 9.22) 岁; 观察组64例, 男33例, 女31例, 年龄26~72岁, 平均 (57.25 ± 9.24) 岁, 组间一般资料分析($P > 0.05$)。

纳入标准: 128例纳入者均与临床诊断鼻咽癌标准符合并确诊。

排除标准: 认知障碍、精神异常者; 远处转移者^[2]。

1.2 方法

对照组: 常规干预, 含常规干预用药、检查等。

观察组: 常规干预+人文关怀理念, (1) 创建关怀小组, 在干预工作正式展开前, 组建关怀小组, 组长为护士长, 组员由护理质量高、工作细致的护士组

成, 组长日常负责指导组员工作, 并答疑解惑。(2) 干预认知, 了解患者一般资料, 掌握其受教育程度, 估计其社会地位, 明确科普疾病程度。借助知识讲座、宣传手册发放等形式讲解疾病知识, 含饮食管理、心理建设、放疗知识等, 利于患者认知自身病症, 提高配合度。(3) 干预心理, 耐心解答患者、家属疑问, 与患者保持积极主动沟通, 掌握其当下心理, 若有负性情绪存在, 应施以有效纾解, 利于强化其治疗信心, 使之心态积极的面对治疗, 利于依从性提高。(4) 干预疼痛: 放疗期间, 患者放射野皮肤、口腔黏膜会有疼痛症状出现, 对患者生活质量产生严重影响。对此, 应告知患者多饮水, 口腔保持湿润, 患者若有口腔溃疡出现, 可施以双料喉风散喷剂或西瓜霜治疗, 患者若由于口腔疼痛难以进食, 可于餐前给予消炎止痛漱口水用于止痛。(5) 干预睡眠, 培养患者睡眠良好节律, 保证其获得充足睡眠、休息, 明确睡眠良好习惯的关键性, 告知其影响程度, 将白天夜晚睡眠作用告知患者, 鼓励其积极参与文娱活动, 不可白日昏睡, 影响睡眠节律, 尽可能延长睡眠的时间, 睡前卧室光线应调暗, 应在适宜环境, 为按时起床可设定闹铃, 养成作息规律习惯。(6) 干预口腔, 告知患者每日刷牙时选择软毛牙刷、含氟药膏, 以口腔吻合冲洗剂漱口, 鼻腔冲洗时选择呋喃西林溶液, 将分泌物清除, 此外, 为使口腔黏膜炎症减轻, 可服用维生素 E。

1.3 观察指标

(1) 组间疼痛程度分析, 评估患者疼痛时借助 NRS (疼痛数字评分法), 分值越高, 疼痛越重。

(2) 组间睡眠质量分析, 以 PSQI 评定两组睡眠质量改变, 含睡眠时间、日间功能、催眠药物等, 分值越低, 质量越好^[3]。

(3) 组间满意度分析, 满意度评定时借助自制量表, 含 5 个方面, 即服务技术、服务效果、护理流程等, 含 20 个条目, 各条目 5 分满, 满分 100, 分值越高, 满意度越好^[4]。

(4) 组间依从性分析, 完全依从: 可主动参与用药、检查等操作; 部分依从: 经督促, 可参与部分检查; 不依从: 未能参与治疗和检查^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS22.0 分析数据, 计数用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 NRS 评分

干预前, 对照组 (6.87±1.87) 分、观察组 (6.96±1.89) 分, 组间数值对比 ($t=0.314$, $P>0.05$); 干预后, 对照组 (2.89±0.98) 分、观察组 (2.09±1.02) 分, 组间数值对比 ($t=6.478$, $P<0.05$)。

2.2 睡眠质量

干预前, 观察组睡眠时间 (2.51±2.15) 分、日间功能 (2.09±1.58) 分、催眠药物 (1.42±1.26) 分、睡眠障碍 (2.71±1.49) 分、睡眠质量 (2.62±1.23) 分、入睡时间 (2.89±1.82) 分、睡眠效率 (2.84±1.43) 分; 对照组睡眠时间 (2.54±2.23) 分、日间功能 (2.11±1.75) 分、催眠药物 (1.45±1.29) 分、睡眠障碍 (2.68±1.66) 分、睡眠质量 (2.55±1.16) 分、入睡时间 (2.91±1.65) 分、睡眠效率 (2.82±1.56) 分; 组间数值对比 ($t=0.618$, 0.974 , 0.334 , 0.947 , 0.617 , 0.334 , 0.991 , $P>0.05$)。

干预后, 观察组 (1.13±0.86) 分、(0.68±0.21) 分、(0.44±0.21) 分、(1.24±1.22) 分、(0.92±0.54) 分 (1.19±1.02) 分、(1.02±0.74) 分; 对照组 (1.66±0.97) 分、(1.11±0.83) 分、(0.82±0.35) 分、(1.82±1.35) 分、(1.44±0.96) 分、(1.64±1.08) 分、(1.64±0.99) 分; 组间数值对比 ($t=4.997$, 5.314 , 6.331 , 5.940 , 4.696 , 4.647 , 6.917 , $P<0.05$)。

2.3 满意度

组间满意度评分对比 ($P<0.05$), 见表 1。

2.4 依从性

对照组 22 例完全依从 (34.4%), 20 例比较依从 (31.3%), 22 例不依从 (34.4%), 依从率 65.6%; 观察组 44 例完全依从 (68.8%), 18 例比较依从 (28.1%), 2 例不依从 (3.1%), 依从率 96.9%, 组间数值对比 ($\chi^2=16.774$, $P<0.05$)。

3 讨论

在我国, 鼻咽癌发病率较高, 约 4/5 的鼻咽癌患者在中国。现阶段放疗为局部治疗首选手段, 疗效显著, 但会引发严重放射反应, 增加患者痛苦和不适, 患者若不能有效识别疾病自身症状、放疗不良反应, 便会有不确定感产生, 极易产生负性情绪, 治疗压力增加, 对治疗效果产生影响^[6]。

对此, 护理人员应施以有效干预, 利于患者临床体征改善, 改善负性情绪, 缓解患者压力, 提升其依从性, 利于治疗效果提升^[7]。

本文将人文关怀护理理念给予观察组, 结果: 经干预, 两组负性情绪、睡眠质量、满意度分析, 观察组数值均较对照组优, 且观察组依从性 96.9% 较对照组 68.8% 高, 提示人文关怀护理取得了确切疗效。

表1 满意度分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务技术	服务效果	护理流程	医患沟通	症状管理	总分
观察组	64	17.48±4.25	19.00±3.78	18.14±4.82	17.27±5.66	18.73±4.24	91.46±7.83
对照组	64	15.33±3.69	15.73±4.02	12.57±4.71	14.61±3.88	17.20±4.15	82.56±7.71
t		4.694	4.827	4.316	4.316	4.397	12.036
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

在邵如峰^[8]研究中选取了鼻咽癌患者 58 例, 均接受放疗治疗, 以治疗时间、临床资料分组, 对照组 29 例 (常规干预)、观察组 29 例 (人文护理), 结果: 观察组依从性 96.56% 较对照组 65.51%, 与本文数值基本一致, 证实了本文真实性。照顾关怀为护理专业精髓和核心, 人文精神则将人置于首位, 以人为本展开干预, 其要求干预期间应关心、关注患者, 对其个性给予重视, 患者合理需求给予满足, 总之其护理核心是一切以患者为中心。经创建干预小组, 针对性指导组员, 可确保组员了解干预知识, 利于提供给患者全面、针对性服务; 经干预认知可强化患者认知自身病症和治疗手段, 利于依从性提升; 经干预心理可消除其负性心理, 使之心态积极的面对疾病治疗, 配合度提升; 经干预疼痛可有效缓解患者疼痛程度, 利于舒适度提升; 经干预睡眠可提升患者睡眠质量, 利于机体功能恢复, 以最佳状态接受治疗; 经干预口腔, 可保证口腔清洁和卫生, 减轻炎症反应; 经干预饮食可保证患者从食物中获取充足营养。相较于常规干预手段, 人文关怀护理手段序贯性、目标性、实践性更为明确, 利于患者康复^[8-11]。

综上所述, 鼻咽癌放疗患者接受人文关怀护理, 取得了显著疗效, 利于负性情绪改善, 睡眠质量提升, 依从性提高, 满意度升高, 可推行。

参考文献

- [1] 蒋艳云, 林静, 唐华英. 317 护宣教平台结合分级心理护理模式对鼻咽癌放疗患者的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(6): 914-917.
- [2] 黄丽婵, 余水兰, 张叶青. 鼻咽癌放疗患者全程应用精细化护理干预对放疗效果及患者生存质量影响的临床研究[J]. 智慧健康, 2022, 8(9): 163-165, 184.
- [3] 刘宇桐. 含绿茶冰块结合系统性护理干预对鼻咽癌放

疗患者口腔黏膜损伤及心理状态的影响[J]. 中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学), 2022, 37(4): 202-205.

- [4] 李亚男, 赵庆贺. 多学科护理对鼻咽癌放疗患者放射性皮肤损伤风险及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(11): 1559-1560.
- [5] 宋方方, 祝宾华. 基于 PDCA 循环的全程营养护理对鼻咽癌放疗后吞咽困难患者的干预效果评价[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(2): 200-202.
- [6] 王颖, 王小琳. 集束化护理策略在鼻咽癌放疗后吞咽困难中的应用效果及对 MUIS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(2): 139-141.
- [7] 王玲玲. 程序化疼痛护理联合集束化口腔护理对鼻咽癌放疗病人口腔黏膜炎、疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(6): 782-785.
- [8] 邵如峰. 鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念对依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(75): 139.
- [9] 刘文雯. 鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念对依从性的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022(6): 4.
- [10] 于旭云, 隋雪梅, 李丽. 鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念对依从性的影响[J]. 糖尿病天地·教育 (下旬), 2020.
- [11] 张红. 鼻咽癌放疗护理中应用人文关怀理念对依从性的影响分析[J]. 健康必读, 2019.

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。

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



OPEN ACCESS