

护理干预对乳腺癌术后放疗皮肤的影响研究

李海芳, 白云鹤

承德市第三医院 河北承德

【摘要】目的 分析乳腺癌术后放疗采取护理干预对皮肤的影响。**方法** 选取 2019 年 12 月至 2021 年 12 月收治的乳腺癌术后放疗患者 92 例, 根据入院的先后顺序进行分组, 先入院的患者 46 例纳入对照组, 后入院的 46 例纳入观察组, 分别实施常规护理、针对性皮肤护理, 对比皮损发生程度、生存质量评分以及护理满意度。**结果** ①皮损发生程度。观察组 0 级、1 级发生率均高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组 2 级、3 级、4 级发生率均低于对照组 ($P < 0.05$); ②生存质量评分。观察组角色功能、情感功能等 6 个维度的生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$); ③护理满意度。观察组护理满意度 95.65% 高于对照组 78.26% ($P < 0.05$)。**结论** 对乳腺癌术后放疗患者采取针对性皮肤护理可有效减轻皮损程度, 提高生存质量及满意度。

【关键词】 乳腺癌; 生存质量; 护理干预; 放疗; 护理满意度; 常规护理; 皮损

【收稿日期】 2023 年 4 月 19 日 **【出刊日期】** 2023 年 6 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230284

Study on the influence of nursing intervention on skin after radiotherapy for breast cancer

Haifang Li, Yunhe Bai

The Third Hospital of Chengde City, Chengde, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the influence of nursing intervention on skin after radiotherapy for breast cancer. **Methods** 92 patients with breast cancer treated by post-operative radiotherapy from December 2019 to December 2021 were selected and grouped according to the order of admission. 46 patients admitted first were included in the control group, and 46 patients admitted later were included in the observation group. Routine nursing and targeted skin care were implemented respectively, and the degree of skin damage, quality of life score and nursing satisfaction were compared. **Results** ① The degree of skin lesions. The incidence of grade 0 and grade 1 in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of grade 2, grade 3 and grade 4 in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); ② Quality of life score. The quality of life scores of the six dimensions of role function and emotional function in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); ③ Nursing satisfaction. The nursing satisfaction of the observation group (95.65%) was higher than that of the control group (78.26%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted skin care for breast cancer patients after radiotherapy can effectively reduce the degree of skin damage and improve the quality of life and satisfaction.

【Keywords】 Breast cancer; Quality of life; Nursing intervention; Radiotherapy; Nursing satisfaction; Routine nursing; Skin lesions

在我国的恶性肿瘤中, 乳腺癌为其中比较常见的一种, 现阶段该病位于女性恶性肿瘤发病的第一位。近几年, 我国女性的生活压力明显增加, 同时生活方式也出现了显著改变, 进而在不同程度上增加了该病的发病率, 且上升趋势明显^[1]。现阶段, 临床对于乳腺癌的治疗以根治性手术为主, 同时与辅助放疗配合而提升临床疗效, 放射治疗为一种物理性治疗措施, 可使乳腺癌的复发率显著降低, 但是该种治疗方式会对

放疗的位置产生皮肤损伤等较多的不良反应^[2]。所以, 本研究中对乳腺癌术后放疗患者采取了针对性皮肤护理干预, 有效改善了皮肤受损程度, 效果良好, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 92 例乳腺癌术后放疗患者 (2019 年 12 月至 2021 年 12 月), 根据入院的先后顺序进行分组, 先入院的患者 46 例纳入对照组, 平均年龄 (59.36 ± 0.52)

岁;后入院的46例纳入观察组,平均年龄(58.84±0.47)岁,两组资料对比(P>0.05)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:针对性皮肤护理干预,包括:

(1) 放疗前皮肤护理

在患者进行放疗前,护理人员需要告诉患者将其假牙、钥匙、耳环、手表、项链等随身佩戴的金属制品摘掉,防止射线的吸收量增加。患者的衣物要选择全棉内衣,且保证其柔软、吸水、宽松;保证皮肤标记的干燥剂清晰,腋下皮肤注意保持干燥通风,避免出现湿性反应。在患者进行放射治疗前将放射野皮肤用生物止血功能性敷料少量多次喷雾,避免放射性皮肤损伤的出现。

(2) 放疗过程中皮肤标准防护

利用软毛巾对照射部分的皮肤用温水蘸湿后轻轻沾洗,忌热水浸浴,忌用肥皂水进行擦洗,避免冷热的刺激;在局部照射剂量为20Gy时的皮肤防护,局部皮肤会发生潮红、发热症状,告诉患者需要穿着柔软、宽松、干净的纯棉衣物且不可佩戴胸罩,防止摩擦刺激而将皮损情况加重;在局部照射剂量为40Gy时的皮肤防护。患者的皮肤在局部照射剂量为40Gy时将会出现瘙痒、紧绷、烧灼以及干燥等症状,某些患者会存在轻度脱皮以及色素沉着的情况。此症状下的患者不可以对皮肤利用手进行抓挠,并且对于刺激性的药物也不可以涂抹。对于瘙痒难以忍耐的患者可采取局部皮肤用手轻轻拍打。当照射剂量为50Gy时的皮肤防护。此剂量下的皮肤将会出现水肿、充血,同时会形成水泡,若情况严重则会出现渗血、溃疡。因湿性皮炎易发生于皮肤褶皱多汗部位,此种情况可以实施生物止血功能性敷料每日少量多次喷雾,可有效预防放射性湿性皮炎的发生,减少患者痛苦。

(3) 放疗后皮肤标准防护

针对那些存在渗出性皮损的患者需要进行干燥防腐干预,对于情况严重者可以对病变位置实施引流,同时使用抗生素而达到预防感染的目的。功能锻炼:乳腺癌患者在经过手术以及放射治疗后的患肢则会存在一定程度的静脉回流受阻的问题,降低了局部皮肤的抵抗力而对受损皮肤的正常愈合产生影响。护理人员需要告诉患者在站立时将手搭在肩膀上,坐位时则可以将患侧抬高,卧位时将软枕置于患侧,让其患侧水平高于心脏位置,加快血液循环;饮食护理。放疗后的患者因为胃肠道反应而出现食欲下降、呕吐、恶

心等症状,从而发生营养不良。护士需对患者实施更多的饮食健康教育,让其多食用易消化、高热量、高维生素及高蛋白的食物,多食用新鲜的蔬菜及水果,对于那些刺激性食物,如油腻、辛辣等需要禁止食用。保证每天的饮水量不低于2000ml,利于排出放疗过程中的毒素,减轻放射区域皮肤受损程度。

1.3 观察指标

①皮损发生程度:0级:皮肤在治疗前后无变化;1级:出汗、干性脱皮、滤泡样暗红色斑等症状减少;2级:中度水肿、触摸性疼痛、鲜红色斑;3级:凹陷性水肿,皮肤褶皱处皮肤油湿性脱皮;4级:皮肤坏死、溃疡、出血状况出现^[3];②生存质量评分利用肿瘤患者生存质量量表(QOL-C30)评价,包括6个维度,共30个条目,其中29和30条目评分为1~7分,其余均为1~4分,分数越高表示生存质量越好^[4];③护理满意度包括非常满意、满意及不满意。

1.4 统计学处理

利用软件SPSS18.0对数据进行分析,其中计数资料用(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,P<0.05统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者皮损发生程度比较

观察组:0级58.70%(27/46)、1级21.74%(10/46)、2级10.87%(5/46)、3级8.70%(4/46)、4级0.00%(0)。

对照组:0级28.26%(13/46)、1级10.87%(5/46)、2级23.91%(11/46)、3级28.26%(13/46)、4级8.70%(4/46)。

组间对比($\chi^2=16.503$ 、 15.201 、 14.803 、 16.332 , $P<0.05$)。

2.2 两组患者生存质量评分比较

(1) 护理前

观察组:情感功能(40.13±2.05)分、社会功能(34.19±1.13)分、认知功能(38.46±1.90)分、躯体功能(44.15±2.09)分、角色功能(41.40±2.48)分、总体健康(51.1±1.09)分。

对照组:情感功能(40.19±2.06)分、社会功能(34.20±1.15)分、认知功能(38.47±1.87)分、躯体功能(44.19±2.08)分、角色功能(41.41±2.55)分、总体健康(51.13±1.10)分。

组间对比($t=0.952$ 、 0.471 、 0.754 、 0.365 、 0.415 、 0.746 , $P>0.05$)。

(2) 护理后

观察组: 情感功能(70.46±5.42)分、社会功能(59.79±4.82)分、认知功能(66.97±1.14)分、躯体功能(63.59±6.57)分、角色功能(62.57±2.29)分、总体健康(72.44±6.52)分。

对照组: 情感功能(53.35±5.19)分、社会功能(45.68±4.79)分、认知功能(56.84±1.06)分、躯体功能(53.77±5.36)分、角色功能(55.39±1.11)分、总体健康(64.15±6.49)分。

组间对比($t=5.856, 5.802, 6.284, 4.752, 5.123, 5.417, P<0.05$)。

2.3 两组患者护理满意度比较

观察组: 非常满意 38 例(82.61%)、满意 6 例(13.04%)、不满意 2 例(4.35%), 满意度 95.65%(44/46)。

对照组: 非常满意 25 例(54.35%)、满意 11 例(23.91%)、不满意 10 例(21.74%), 满意度 78.26%(36/46)。

组间对比($\chi^2=13.502, P<0.05$)。

3 讨论

在女性恶性肿瘤疾病中, 乳腺癌为其中较常见的一种, 该病在女性的恶性疾病中现阶段已经处在首位, 并且发病日渐趋向于年轻化, 手术切除是乳腺癌治疗的首选方案, 但是术后患者常常需要实施辅助治疗, 放射治疗为辅助治疗的一种, 可以将治疗效果提升, 该种方式是利用放射线照射肿瘤位置, 将肿瘤细胞杀死或抑制, 可以将残存的肿瘤细胞有效杀灭, 避免疾病再次复发^[5]。但是此种治疗方式会导致一系列的副作用, 其中最常见的是皮肤损伤, 是因为皮肤基底细胞比较敏感放射线, 所以, 皮肤经过长期的照射会出现变形、坏死, 进而使皮肤出现了缺氧、缺血的问题, 最终发生了溃烂、脱皮、瘙痒等情况, 对患者的生理健康以及心理健康的影响非常大^[6]。

早期治疗及预防措施是减轻和减少乳腺癌放射性皮肤损伤的发生率以及损伤程度的重要内容, 将护理局部皮肤工作做好, 同时合理使用药物干预, 对于放射性皮肤损伤的发生以及发展可以产生非常好的预防效果^[7]。分光光度法可以对皮肤抗辐射能力进行有效测定, 在放疗过程中对患者的皮肤状况进行充分且全面的有效评估, 对其实施针对性的皮肤护理干预, 不但可以确保最佳的治疗效果, 而且也可以将放射性皮肤的受损程度显著减轻^[8]。

本研究中, 对观察组患者采取了针对性皮肤护理干预, 在患者实施放疗前将其身上的金属物品卸掉,

同时让其身着宽松舒适的衣物, 并且确保标记以及皮肤清晰外对其涂抹芦荟汁, 可以将放射性皮损程度有效减轻^[9]。在放射治疗过程中, 根据皮肤反应以及放射剂量实施针对性的护理策略。在放射治疗后, 对患者采取吹氧治疗, 可使其因放射性治疗而导致的皮肤组织缺氧、缺血状态改善, 并且也可以将局部皮肤的毛细血管有效扩张, 对组织的血液循环以及缺氧状态积极改善, 加快创面干燥而对细菌生长产生抑制作用^[10]。对于存在溃疡以及出血的患者利用抗生素对其治疗, 可以将感染的发生风险显著降低。利用饮食干预可使患者的营养状态显著改善, 促使胃肠道反应有效减少, 同时降低营养物质的丢失, 让患者的机体免疫力显著提升, 对于受损皮肤的快速恢复产生促进作用。对患者实施功能锻炼可对放疗后肢体功能衰退以及皮肤损伤产生良好的预防效果。本研究结果中, 观察组患者放疗后的皮损发生程度、生存质量评分以及护理满意度均优于对照组, 说明针对性皮肤护理干预可使放疗后乳腺癌患者皮损程度有效减轻。

总而言之, 对于乳腺癌患者而言, 在其放疗过程中实施针对性的皮肤护理干预措施对于其皮损发生程度可有效减轻, 同时患者对于护理的满意度也是显著提升, 并且患者的生存质量更是明显提高, 价值较高, 值得进一步在乳腺癌放疗患者的护理中应用。

参考文献

- [1] 吴兆莉. 针对性护理干预对早期乳腺癌保乳术后调强放疗患者皮肤损伤风险的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(12):152.
- [2] 王亚欣. 针对性护理干预对早期乳腺癌保乳术后调强放疗患者皮肤损伤风险及生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(25):4784-4786.
- [3] 王丽, 朱竹华. 路径式综合护理干预对乳腺癌放疗患者放射损伤及生活质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(12): 12-14, 44.
- [4] 李秋娜, 杨健, 高洁, 等. 症状日记指导对乳腺癌放疗患者情绪和生活质量的影响[J]. 武警医学, 2019, 30(11): 1019-1021.
- [5] 张增梅, 孙立群, 李胜云, 等. 医疗失效模式与效应分析法在乳腺癌保乳手术联合术中放疗安全管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(13):1693-1697.
- [6] 李齐羽. 护理干预预防乳腺癌术后适形调强放疗皮肤损伤的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2021(10):

- 117-118,120.
- [7] 褚近改. 皮肤护理干预对乳腺癌术后放疗患者生活质量及皮肤反应恢复的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(16): 176.
- [8] 彭金娣,张涛,吴霞霞. 针对性护理措施对乳腺癌术后行调强放疗患者皮肤损伤及上肢功能的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(34):93-96.
- [9] 陈瑶. 音乐诱导下乳腺癌术后放疗期间功能康复操的改进效果[C]. //2019中国肿瘤学大会论文集. 2019: 8293-8293.
- [10] 胡珊珊,沈永菊,高玲,等. 延续性护理在乳腺癌术后化疗患者恢复中的应用效果研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2019,40(15):1953-1955.

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