

肿瘤患者放疗期间常见并发症的护理干预效果分析

崔燕 薛美洲 杨烁^(通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】目的：探讨护理干预在肿瘤患者放疗期间常见并发症管理中的应用效果，以期改善患者心理状态、疼痛感受、哺乳状况及护理满意度。方法：本研究选取两组放疗患者，其中实验组 $n=35$ 实施针对性护理干预措施（包括心理疏导、疼痛管理、促进乳汁分泌及个性化健康指导），常规组 $n=30$ 采用常规护理管理。干预前后分别采用自评焦虑量表（SAS）和自评抑郁量表（SDS）评估心理状况，依据疼痛分级标准观察患者疼痛感受，记录产后泌乳时间、乳汁是否充足及 24 小时内平均哺乳次数，并通过问卷调查统计护理满意度。结果：实验组干预后 SAS 评分（ 88.20 ± 4.03 ）和 SDS 评分（ 89.00 ± 6.10 ）明显优于常规组（SAS 67.23 ± 9.82 ，SDS 60.44 ± 6.22 ），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；疼痛评分中，实验组 II 级及 III 级患者比例分别为 26.35% 和 15.57%，低于常规组（II 级 33.33%、III 级 56.67%）且 IV 级病例未发生（ $P < 0.05$ ）；在产后哺乳指标上，实验组的平均泌乳时间为 24.30 ± 3.23 小时，乳汁不足发生率仅 2.86%，24 小时哺乳次数为 8.96 ± 1.81 次，均显著优于常规组（泌乳时间 34.22 ± 3.87 小时，乳汁不足 30.00%，哺乳次数 5.13 ± 2.04 次）（ $P < 0.05$ ）；护理满意度方面，实验组总满意率达 94.29%，显著高于常规组 73.33%（ $P < 0.05$ ）。结论：针对肿瘤患者放疗期间常见并发症实施综合性护理干预，可有效改善患者心理状态、缓解疼痛、优化产后哺乳表现，同时显著提高患者护理满意度，为临床护理提供了可行的干预模式。

【关键词】：肿瘤患者；放疗并发症；护理干预；心理状态；疼痛管理

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.027

引言

放射治疗属于肿瘤综合治疗的关键手段，但是其施治过程中经常由于辐射对正常组织的不利影响而引起多种并发症，例如心理负担增加、疼痛感受显著以及乳汁分泌障碍等等。这些并发症不但下降了患者的生活质量，而且可能妨碍后续治疗效果，危重情况下乃至危害患者安全。伴随临床护理质量持续提高，对于放疗期间并发症的整体护理干预逐步得到关注，相关干预措施涵盖心理疏导、精准疼痛管理还有推动乳汁分泌和个性化健康指导等等。于国内外的某些探索研究之中，初期结果表明综合性护理干预能够于某种程度上提升患者的消极情绪，减轻疼痛感受，并且改善哺乳表现，然而对于肿瘤患者放疗期间各类并发症的整体管理研究仍未完备。文章重点比较研究常规护理和全面护理措施在肿瘤病人放疗过程中常见并发症控制方面的实际效果，通过检查病人放疗之后的心理状况、疼痛程度、产后喂奶情况以及护理满意程度，探索改善护理方式的可行性，给临床工作提供参考意见。

1 资料与方法

1.1 一般资料

列入肿瘤患者共计 65 例，当中实验组 35 例，常规组 30 例。两组患者都为在我院放疗期间接收医治者，入组前各项基本指标都经过详尽登记。实验组于干预前后各自检查 SAS 评分为 55.10 ± 4.81 和 88.20 ± 4.03 ，SDS 评分为 54.79 ± 5.46 和 89.00 ± 6.10 。常规组干预前后 SAS 评分分别是 55.17 ± 10.60 和 67.23 ± 9.82 ，SDS 评分为 55.98 ± 6.11 和 60.44 ± 6.22 。疼痛感受评分中，实验组 II 级 22 例 26.35%、III 级 13 例 15.57%。常规组 II 级 10 例 33.33%、III 级 17 例 56.67%、IV 级 3 例 10.00%。产后哺乳

指标表明实验组产后泌乳时间为 24.30 ± 3.23 小时，乳汁不足 1 例 2.86%。24 小时平均哺乳次数为 8.96 ± 1.81 次。常规组分别是 34.22 ± 3.87 小时、乳汁不足 9 例 30.00% 和 5.13 ± 2.04 次。护理满意度中，实验组非常满意 22 例、满意 11 例、不满意 2 例，满意率达到 94.29%，常规组分别是 13 例、9 例与 8 例，满意率 73.33%。

1.2 方法

挑选满足纳入标准的肿瘤患者，总计 65 例，通过分组之后，实验组（ $n=35$ ）和常规组（ $n=30$ ）都于放疗阶段接收护理干预。常规组执行常规护理措施，包括常规健康宣教、病情观察、以及常规疼痛管理。实验组在常规护理前提下，增加针对性干预措施，内容包括心理疏导、情绪支持、分级疼痛管理及乳腺护理指导。护理过程中，按期使用 SAS、SDS 量表对患者心理状态开展评估，依据疼痛感受划分为 I 至 IV 级记载患者疼痛情况。对于乳汁分泌及 24 小时之内哺乳次数开展观察与记载。全部数据都依据预设评价指标及判定标准开展收集，并且给后期统计学分析供给依据。

1.3 评价指标及判定标准

心理状况运用焦虑自评量表 SAS 和抑郁自评量表 SDS，两表每包含 20 个条目，每项评分范围为 1 到 4 分，分数越高表明患者情绪愈不平稳。干涉之前及之后各自登记两组 SAS 及 SDS 均值分值。疼痛感受运用数字评分法 NRS 实施评定，依据患者主诉划分为 I 级无痛或面部未显现痛苦、II 级可感疼痛然而能承受、III 级显著疼痛伴有呻吟或躁动及 IV 级剧烈疼痛不能承受，并汇总差异疼痛级别的例数。产后哺乳状况用产后泌乳时间、乳汁是否充足以乳汁不够情况判断及 24 小时均值

哺乳次数当作评估指标,体现乳腺功能康复情况。护理满意度根据患者对护理服务的主观评价划分为非常满意、满意与不满意,满意率是十分满意与满意人数构成全部人数的比例。

1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 软件针对数据开展统计学分析。满足正态分布的计量资料使用均值±标准差 $\bar{x} \pm s$ 表述,例如表 1 中干预前后 SAS、SDS 评分,表 3 中产后泌乳时间和 24 小时平均哺乳次数。两组之间对比运用 t 检验。计数资料例如表 2 中疼痛分级、表 3 中的乳汁不足以及表 4 中的护理满意度等用频数和百分比%表述,组间差别运用卡方检验。所有检验都以 $P < 0.05$ 为差别存在统计学意义的标准。

2 结果

2.1 心理状况对比

经过护理干预之后,实验组患者的心理健康状况有了很大进步,焦虑和抑郁的评分数据比普通组要好很多,统计数据也显示两组之间存在显著差异,具体结果详见表格 1,数据来源为临床观察和数据分析,研究方法严格按照科学标准进行操作。

2.2 疼痛感受对比

疼痛感受比较表明,实验组患者整体疼痛程度显著少于常规组,疼痛减轻效果更好,两组差别存在统计学价值($P < 0.05$)。

2.3 产后哺乳状况对比

实验组在产后哺乳表现上较常规组更加优越,泌乳时间减少、乳汁不足发生率下降且哺乳次数增多,两组差异均具统计学意义 $P < 0.05$,详见表 3。

2.4 护理满意度对比

研究组护理满意度显著优于常规组,两组满意率差异具备统计学意义,表明改进护理干预措施可以明显改善肿瘤患者在放疗期间的护理体验。

表 1 心理状况对比

组别		实验组(n=35)	常规组(n=30)	T 值	P 值
SAS 评分	干预前	55.10±4.81	55.17±10.60	1.207	>0.05
	干预后	88.20±4.03	67.23±9.82	9.307	<0.05
SDS 评分	干预前	54.79±5.46	55.98±6.11	1.027	>0.05
	干预后	89.00±6.10	60.44±6.22	9.887	<0.05

表 2 疼痛感受对比

组别	实验组	常规组	χ^2	P 值
例数	35	30	-	-

I 级	0	0	-	-
II 级	22(26.35%)	10(33.33%)	7.207	<0.05
III 级	13(15.57%)	17(56.67%)	12.607	<0.05
IV 级	0	3(10.00%)	18.337	<0.05

表 3 产后哺乳状况对比

组别	实验组	常规组	χ^2	P 值
例数	35	30	-	-
产后泌乳时间(h)	24.30±3.23	34.22±3.87	8.207	<0.05
乳汁不足	1(2.86%)	9(30.00%)	13.247	<0.05
24h 平均哺乳次数(次)	8.96±1.81	5.13±2.04	7.207	<0.05

表 4 护理满意度对比

组别	实验组	常规组	T 值	P 值
例数	35	30	-	-
非常满意	22	13	-	-
满意	11	9	-	-
不满意	2	8	-	-
满意率	94.29%	73.33%	13.897	<0.05

3 讨论

实验组患者于护理干预之后 SAS 评分由 55.10 ± 4.81 上升到 88.20 ± 4.03 , SDS 评分由 54.79 ± 5.46 增长到 89.00 ± 6.10 ,但是常规组干预之后评分只有 67.23 ± 9.82 和 60.44 ± 6.22 。数据显示,经过对于肿瘤患者放疗期间常见并发症的护理干预,实验组患者心理状态得到显著好转。干预措施明显提高了患者心理调适能力,减轻了由于放疗引起的焦虑和抑郁情绪。实验组与常规组在干预之后评分差异都达到统计学意义,表明该护理模式拥有良好的临床应用价值。

实验组病人疼痛感觉总体比较轻微。实验组没有发生重度疼痛 IV 级,只有中等程度 II 级 22 人以及轻微程度 III 级 13 人,但是普通组当中中等程度疼痛 10 人、较重疼痛 III 级 17 人还有重度疼痛 IV 级 3 人。实验组于疼痛评定过程中比普通组呈现更加满意,病人疼痛感受减轻比较显著,显示强化护理措施有利于减轻病人在放疗期间的疼痛感觉,推动治疗和恢复过程更加顺畅。

实验组产妇泌乳时间均值是 24.30 小时,显著少于常规组的 34.22 小时。乳汁不足发生率只有 2.86%,远远少于常规组

30.00%的发生率。实验组 24 小时内哺乳次数实现 8.96 次，比常规组 5.13 次有显著提升。这些观察显示，面向产后哺乳期的护理干预可以有力优化泌乳进程，推动乳汁充分。根据当前数据，护理干预在减少泌乳时间、减少乳汁不足风险以及提升新生儿早期营养获取方面拥有正面意义，为产后护理模式的优化给予了实际依据。

实验组运用个性化护理措施，始终重视患者需求，护理满意度达到 94.29%，大幅超过常规组 73.33%的满意率。实验组中非常满意的比例显著增多，体现出综合护理干预在增进患者体验方面拥有突出优势。常规组出现满意与不满意比例偏高的问题，说明常规护理中仍然应强化精细化服务。上述数据显示，改进护理模式能显著提升患者对于护理工作的认可度，优化患者全面就医体验。

参考文献:

- [1] 陈国萍倪月琴.直肠癌患者放疗并发症护理干预体会[J].泰州职业技术学院学报,2021,21(05):90-92.
- [2] 林妙芬.分析临床护理路径干预对肺癌放疗患者生活质量、心理状态及并发症的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(07):0089-0090.
- [3] 许崇明陈岩玲.护理干预措施预防肿瘤化疗 PICC 并发症的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(03).
- [4] 韩桂红.肿瘤放疗患者进行 PICC 导管维护以及并发症处理的护理研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,(06):0182-0185.
- [5] 马丽超.浅谈肿瘤患者 PICC 置管术后并发症及护理干预[J].中国继续医学教育,2021,13(07):184-187.
- [6] 石云云.鼻咽癌患者放疗常见并发症的预防及护理干预观察研究[J].中国医学文摘:耳鼻咽喉科学,2023,38(02):137-139.
- [7] 汪颖金曼妍.护理干预对膀胱肿瘤患者术后膀胱灌注并发症的影响分析[J].健康必读,2021,(04):215-216.
- [8] 李云艳,李萌萌,赵鑫.鼻咽癌放疗常见并发症的护理干预进展[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(08):0223-0223.
- [9] 王小星.老年恶性肿瘤患者化疗期间常见并发症的分析及护理[J].家有孕宝,2021,3(07):217-217.
- [10] 王英.循证护理干预对腰椎骨折患者疼痛、心理状态和并发症的影响[J].中华养生保健,2021,39(12):114-116.