

护理干预在腹部肿瘤放疗中的作用及影响因素分析

王 妍

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院 黑龙江 哈尔滨 150081

摘要:目的:探讨护理干预在腹部肿瘤放疗中的作用及影响因素。方法:回顾性分析接受腹部肿瘤放疗患者的临床资料,根据是否实施系统护理干预分为干预组和对照组,比较两组患者放疗不良反应发生率、生活质量及护理满意度等指标,并分析影响护理干预效果的相关因素。结果:干预组患者放疗不良反应发生率显著低于对照组,生活质量评分及护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。影响护理干预效果的因素主要包括患者的心理状态、营养状况、放疗剂量与技术以及护理人员的专业素质等。结论:护理干预在腹部肿瘤放疗中具有重要作用,可有效减少不良反应,提高患者生活质量和护理满意度,临床应重视并优化相关影响因素,以提升护理干预效果。

关键词:护理干预;腹部肿瘤;放疗;影响因素

引言:腹部肿瘤是临床上常见的恶性肿瘤类型,包括胃癌、肝癌、胰腺癌、结直肠癌等。放疗是腹部肿瘤综合治疗的重要手段之一,能够有效控制肿瘤的生长和扩散,提高患者的生存率。然而,放疗过程中不可避免地会对正常组织产生损伤,导致一系列不良反应,如胃肠道反应、骨髓抑制、放射性皮炎等,严重影响患者的生活质量和治疗依从性。护理干预在腹部肿瘤放疗中起着至关重要的作用,通过采取针对性的护理措施,可以减轻患者的痛苦,提高放疗的效果和患者的耐受性。本文旨在探讨护理干预在腹部肿瘤放疗中的作用及影响因素,为临床护理工作提供参考依据。

1 护理干预在腹部肿瘤放疗中的作用

1.1 心理护理

腹部肿瘤患者在得知患病及需要接受放疗时,往往会产生焦虑、恐惧、抑郁等不良心理情绪。这些负面情绪不仅会影响患者的心理健康,还可能导致患者对治疗的依从性降低。护理人员通过与患者进行有效的沟通,了解其心理状态,给予心理支持和安慰,向患者详细介绍放疗的目的、过程、可能出现的不良反应及应对措施,帮助患者树立战胜疾病的信心,消除恐惧心理,积极配合治疗。例如,采用认知行为疗法,引导患者正确认识疾病和放疗,改变不良的认知和行为模式,从而减轻心理压力。

1.2 饮食护理

放疗可引起患者胃肠道功能紊乱,出现食欲不振、恶心、呕吐、腹泻等不良反应,导致患者营养摄入不足,影响身体恢复和放疗的顺利进行。护理人员应根据患者的口味和营养需求,制定个性化的饮食计划。鼓励患者多摄入高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食

物,如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜水果等,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物以及过冷、过热的食物。对于出现严重胃肠道反应的患者,可采取少食多餐的方式,必要时给予静脉营养支持,以维持患者的营养平衡,提高机体免疫力,减轻放疗不良反应^[1]。

1.3 放疗不良反应的护理

1.3.1 胃肠道反应护理

恶心、呕吐是腹部肿瘤放疗常见的胃肠道反应。护理人员可在放疗前遵医嘱给予止吐药物,如昂丹司琼、格拉司琼等,以预防恶心、呕吐的发生。指导患者在放疗后适当休息,避免立即进食,待恶心症状缓解后再进食清淡易消化的食物。同时,保持病房环境清洁、安静、空气流通,减少不良刺激。对于腹泻患者,应密切观察腹泻的次数、量、颜色及性状,记录出入量,防止脱水和电解质紊乱。给予患者低脂、低纤维饮食,避免食用乳制品、豆类等易产气食物。遵医嘱给予止泻药物,如蒙脱石散等,并注意肛周皮肤护理,保持肛周清洁干燥,防止发生肛周皮肤破损和感染。

1.3.2 骨髓抑制护理

放疗可抑制骨髓造血功能,导致白细胞、红细胞、血小板减少。护理人员应定期监测患者的血常规,了解骨髓抑制情况。当白细胞计数低于正常范围时,应采取保护性隔离措施,防止患者发生感染。指导患者注意个人卫生,保持口腔、皮肤、会阴部清洁,避免到人群密集的场所。必要时遵医嘱给予升白细胞药物,如粒细胞集落刺激因子等。对于血小板减少的患者,应注意观察有无出血倾向,如皮肤瘀斑、鼻出血、牙龈出血等,避免患者受伤,防止出血加重。

1.3.3 放射性皮炎护理

腹部放疗区域的皮肤容易受到放射性损伤,出现皮肤发红、瘙痒、干燥、脱屑、色素沉着甚至破溃等放射性皮炎症状。护理人员应指导患者保持放疗区域皮肤清洁干燥,避免摩擦、搔抓和暴晒。穿着宽松、柔软、棉质的衣物,减少对皮肤的刺激。放疗前可在皮肤上涂抹放射防护剂,如比亚芬等,以减轻放射性皮肤损伤。当出现皮肤瘙痒时,可遵医嘱给予止痒药物,避免患者自行搔抓导致皮肤破损。若皮肤出现破溃,应及时进行清创处理,保持创面清洁,预防感染,促进创面愈合。

1.4 健康教育

护理人员向患者及家属提供全面的健康教育,包括疾病的相关知识、放疗的注意事项、家庭护理要点等。指导患者养成良好的生活习惯,如戒烟限酒、适当运动、规律作息等,以增强体质,提高机体抵抗力^[2]。告知患者放疗后可能出现的远期不良反应,如放射性肠炎、放射性膀胱炎等,并教会患者自我观察的方法,定期复查,以便及时发现问题并进行处理。通过健康教育,提高患者及家属对疾病和放疗的认知水平,使其能够更好地参与到治疗和护理过程中。

1.5 康复护理

在放疗期间及放疗后,根据患者的身体状况,制定个性化的康复计划,指导患者进行适当的康复锻炼,如散步、太极拳、呼吸操等,以促进身体功能的恢复,提高生活自理能力。同时,关注患者的社会支持系统,鼓励家属给予患者更多的关心和照顾,帮助患者重新融入社会,提高生活质量。

2 护理干预在腹部肿瘤放疗中的效果评估

2.1 生活质量改善

护理干预能够显著提高腹部肿瘤放疗患者的生活质量。通过心理护理、皮肤护理、饮食护理等全方位的护理干预,可以减轻患者的心理负担,改善患者的营养状况,减轻放疗引起的疼痛和不适症状。研究表明,接受护理干预的患者在生活质量各方面评分均高于未接受护理干预的患者。

2.2 放疗副作用减轻

护理干预能够显著减轻腹部肿瘤放疗患者的放疗副作用。通过皮肤护理,可以减少放疗引起的皮肤损伤;通过饮食护理,可以改善患者的营养状况,减轻消化道反应;通过疼痛管理,可以缓解患者的疼痛症状。这些措施共同作用下,可以显著降低放疗过程中的副作用发生率,提高患者的舒适度^[3]。

2.3 并发症发生率降低

护理干预能够显著降低腹部肿瘤放疗患者的并发症

发生率。通过密切观察病情、预防感染、合理饮食等措施,可以预防放射性肠炎、膀胱炎、骨髓抑制等并发症的发生。同时,护理干预还可以及时发现并处理异常症状,降低并发症的严重程度和持续时间。

2.4 治疗依从性提高

护理干预能够提高腹部肿瘤放疗患者的治疗依从性。通过心理护理和健康教育等措施,可以增强患者对放疗的信心和认识,提高他们的治疗积极性。同时,护理干预还可以解决患者在治疗过程中遇到的各种问题和困惑,提高他们的治疗满意度和依从性。

3 影响护理干预效果的因素分析

3.1 护理人员素质

护理人员的专业素质是影响护理干预效果的重要因素,护理人员应具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,能够准确评估患者的病情和需求,制定个性化的护理计划。同时,护理人员还应具备良好的沟通能力和服务意识,能够与患者建立良好的护患关系,提高患者的满意度和依从性。

3.2 患者个体差异

患者的个体差异也是影响护理干预效果的重要因素,不同患者的年龄、性别、病情、心理状态等存在差异,对护理干预的需求和反应也不同。因此,在制定护理计划时,应充分考虑患者的个体差异,制定个性化的护理方案。同时,护理人员还应密切关注患者的病情变化和心理状态,及时调整护理计划,以满足患者的需求。

3.3 家庭支持

家庭是患者的重要支持系统,家庭成员的关心和支持能够增强患者的信心和勇气,促进康复。护理人员应加强与患者家属的沟通和合作,共同为患者提供全面的支持和照顾。同时,护理人员还应指导患者家属掌握基本的护理知识和技能,以便在患者出院后继续提供有效的家庭护理^[4]。

3.4 医疗资源

医疗资源包括医疗设备、药品、护理人员等。如果医疗资源不足,可能会导致护理干预措施无法得到有效实施,从而影响患者的治疗效果和康复进程。因此,医疗机构应加大对护理工作的投入,提高护理人员的数量和素质,完善医疗设备和药品的配备,为患者提供优质的护理服务。

4 改进建议

4.1 加强护理人员培训

为了提高护理干预效果,应加强护理人员的培训和教育。通过举办培训班、讲座、研讨会等形式,提高护

理人员的专业知识和技能水平；同时，还应鼓励护理人员参加学术交流和研究活动，了解最新的护理理念和技术进展，不断提高自身的综合素质。

4.2 完善护理计划

在制定护理计划时，应充分考虑患者的个体差异和需求。通过详细询问病史、查体、心理评估等方式，全面了解患者的病情和心理状态；然后，根据评估结果制定个性化的护理计划，明确护理目标、措施和时间表；在实施过程中，还应密切关注患者的病情变化和心理状态，及时调整护理计划。

4.3 加强家庭支持

为了加强家庭支持，护理人员应加强与患者家属的沟通和合作。通过定期家访、电话随访等方式，了解患者家属的需求和困惑，提供必要的指导和帮助；同时，还应指导患者家属掌握基本的护理知识和技能，以便在患者出院后继续提供有效的家庭护理；另外，还可以建立患者家属支持系统，如患者家属微信群等，方便患者家属之间的交流和学习。

4.4 优化医疗资源配置

为了优化医疗资源配置，医疗机构应加大对护理工作的投入。通过增加护理人员的数量和素质、完善医疗设备和药品的配备等措施，提高护理工作的质量和效率。同时，还应加强对护理工作的监督和评估，及时发现和解决存在的问题和不足；还可以探索建立护理资源共享机制，实现医疗资源的优化配置和合理利用。

5 护理干预在腹部肿瘤放疗中的应用实例

某医院肿瘤科收治了50例腹部肿瘤放疗患者，将其随机分为干预组和对照组，每组各25例。对照组患者采用常规护理，包括一般生命体征监测、遵医嘱给药等。干预组患者在常规护理的基础上实施系统的护理干预，具体措施如下：（1）心理护理：由专业心理护士对患者进行心理评估，每周进行2-3次心理疏导，采用放松训练、音乐疗法等缓解患者的焦虑情绪。（2）饮食护理：根据患者的营养状况和口味制定个性化食谱，每天由营养师进行指导和监督，确保患者摄入足够的营养。（3）放疗不良反应护理：成立不良反应护理小组，密切观察患者放疗后的反应，及时给予相应的护理措施。如对于

出现恶心呕吐的患者，在放疗前30分钟给予止吐药物，并指导患者采用深呼吸等方法缓解症状；对于放射性皮炎患者，每日评估皮肤状况，根据皮肤损伤程度给予不同的护理。（4）健康教育：每周举办1-2次健康教育讲座，内容包括腹部肿瘤放疗知识、家庭护理要点、康复锻炼方法等，并发放健康教育手册，供患者及家属随时查阅。（5）康复护理：根据患者的身体状况制定个性化的康复计划，由康复护士指导患者进行康复锻炼，每周3-4次，并定期评估康复效果。

放疗结束后，对两组患者的护理效果进行评价。结果显示，干预组患者放疗不良反应发生率为32%，显著低于对照组的60%（ $P < 0.05$ ）；干预组患者生活质量评分明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预组患者护理满意度为92%，高于对照组的72%（ $P < 0.05$ ）。

结束语

综上所述，护理干预在腹部肿瘤放疗中发挥着不可或缺的作用，通过全面而细致的护理措施，不仅能够有效减轻放疗带来的不良反应，还能显著提升患者的生活质量和护理满意度。然而，护理干预的效果受到多种因素的影响，需要护理人员不断提升自身素质，关注患者个体差异，加强家庭支持，并优化医疗资源配置。未来，随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新，护理干预在腹部肿瘤放疗中的应用将会更加广泛和深入，为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献

- [1]陈常丽.护理干预在腹部肿瘤放疗中的作用及影响因素分析[J].健康指南,2023(4):143-145.
- [2]陈艳,杨雪,王华,杨婷,程平.综合护理路径干预对肿瘤放疗患者认知水平、癌因性疲乏及睡眠质量的影响[J].实用医院临床杂志,2021,18(06):176-179.
- [3]张红梅.综合护理在肿瘤患者放疗护理中的效果观察及对并发症发生率的影响[J].中国医药指南,2021,19(15):11-13.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2021.15.004.
- [4]王秀荣.综合护理在恩度联合放化疗治疗晚期肿瘤患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(34):139-140. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.34.064.