

鼻咽癌放疗患者程序化疼痛护理的应用研究

姜秀花

摘要 目的 研究鼻咽癌放疗患者应用程序化疼痛护理的临床效果。方法 以2014年1月~2017年1月在本院接受放疗的28例鼻咽癌患者为研究对象,依据患者入院时间先后将其分为两组,每组各14例,分别接受常规疼痛护理(对照组)及程序化疼痛护理(观察组)。对比两组患者护理效果差异。结果 观察组患者放疗中、放疗后疼痛评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者放疗中、放疗后睡眠质量评分明显低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 程序化疼痛护理对改善鼻咽癌患者疼痛程度、提升患者睡眠质量均有显著效果,值得推广。

关键词 鼻咽癌;放疗;程序化疼痛护理;常规疼痛护理

中图分类号: R473.73

文献标识码: B

文章编号: 1006-6411(2018)25-0086-02

鼻咽癌即病发于人体鼻咽腔顶部及侧壁的恶性肿瘤疾病,其发病率位于当前临床耳鼻喉科恶性肿瘤疾病的第一位,给患者身体健康及生命安全造成严重威胁。放疗是当前临床针对鼻咽癌患者的主要治疗手段,患者放疗过程中常见恶心呕吐、口腔黏膜炎等不良反应,对患者身体健康造成不利影响的同时加剧了患者疼痛程度^[1]。本研究将程序化疼痛护理模式应用在鼻咽癌放疗患者的治疗进程中,取得良好效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2014年1月~2017年1月收治的接受放疗的28例鼻咽癌患者为研究对象,依据患者入院时间先后将其分为两组,每组14例。观察组患者中男8例,女6例;年龄20~81岁,平均年龄(50.4±5.8)岁。对照组患者中男9例,女5例;年龄20~82岁,平均年龄(50.6±5.4)岁。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受符合其实际情况的三维适形调强放射治疗方案。

1.2.1 对照组 患者治疗过程中接受常规疼痛护理,医护人员向患者讲解基本放疗知识及疼痛知识,指导患者保持良好的作息与饮食,要求患者保持口腔清洁,同时观察患者鼻咽部是否出现并发症并予以对症护理,结合患者实际情况选择止痛药物。

1.2.2 观察组 患者在上述护理措施上接受程序化疼痛护理,针对患者放疗前、放疗中、放疗后等不同阶段实施护理,设置护理流程为评估、诊断、计划、实施、评价等5项步骤。具体措施如下。

1.2.2.1 评估 护理人员在鼻咽癌患者病情确诊后即应为其建立疼痛程度评估量表,针对患者性别、年龄、病情发展、放疗方案等建立基本资料,同时根据患者自身诉说及护理观察评估患者放疗前、放疗中、放疗后的疼痛严重程度,对患者疼痛的具体部位、持续时间、伴随症状等均给予全面细致的记录,根据患者疼痛严重程度选择合适的镇痛药物,观察镇痛药物的使用效果。

1.2.2.2 诊断 护理人员应结合患者个人档案分析其疼痛的发生原因及影响因素,进而结合患者实际情况制定相应的护理计

划。一般鼻咽癌放疗患者的疼痛发生原因在于其原发性病情所致的疼痛、患者治疗措施所致的疼痛、其他因素导致患者疼痛等。以原发性病情疼痛为例,患者疼痛部位集中在其鼻咽颅底部、蝶窦等骨组织相关位置,原因可能与患者鼻内肿瘤组织侵犯及神经压迫相关。因治疗措施引起的疼痛,患者疼痛部位多位于其放射治疗所在部位,原因或与放射线对患者组织神经丛的损伤而造成的组织水肿、神经受压等症状有关,患者在免疫力下降的情况下也很容易出现口腔溃疡等疼痛症状。

1.2.2.3 计划 医护人员应结合患者实际情况,通过文献查阅及自身经验明确当前患者放疗过程中急需解决的疼痛问题,制定与患者病情治疗及医生嘱咐相结合的结构化、特定化的护理计划,同时将护理计划的具体内容与流程告知患者及其家属,使其了解到后续疼痛护理的实施过程。此时医护人员应针对患者具体情况进行相应的健康宣教,使其了解到自身疼痛的发生原因、影响因素及护理措施,进一步掌握各项疼痛缓解措施,确保身体健康。

1.2.2.4 实施 护理人员于患者放疗前的疼痛护理,主要集中在疼痛程度评估及疼痛用药指导两个方面;而在放疗过程中,护理人员应结合患者疼痛原因采取相应的护理措施,例如针对口腔黏膜炎等放射疼痛,护理人员应指导患者加强口腔清洁程度,使用含利多卡因类漱口液指导患者加强漱口以预防口腔感染,疼痛严重者则记录其口腔黏膜颜色及性状变化,进一步加强患者漱口频率并使用西瓜霜局部治疗以缓解疼痛;例如针对放射区域疼痛,护理人员应指导患者保持皮肤清洁干燥,降低患者放射治疗区域的洗浴次数,根据患者实际情况选择消炎药及激光照射以缓解疼痛,有必要者甚至可以延缓放疗期限,使用强效消炎药以缓解疼痛。

1.3 评价指标 ①使用数字疼痛评估量表(NRS评分)^[2]评估两组患者放疗期间疼痛程度,评分范围0~10分,得分越高则代表患者疼痛越严重。②使用匹兹堡睡眠质量评定量表(PSQI评分)^[3]评估两组患者放疗期间睡眠质量,评分范围0~21分,得分越高则代表患者睡眠质量越差。

1.4 统计学方法 采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用 t 检验,计数资料用例数和百分比表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

工作单位:335000 鹰潭 江西省鹰潭市人民医院

姜秀花:女,本科,主管护师

收稿日期:2017-12-22

2 结果

2.1 疼痛程度 观察组患者放疗中、放疗后疼痛评分明显低于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表 1。

2.2 睡眠质量 观察组患者放疗中、放疗后睡眠质量评分明显好于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表 1。

表 1 两组患者疼痛程度和睡眠质量对比 (分 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛程度			睡眠质量		
		放疗前	放疗中	放疗后	放疗前	放疗中	放疗后
观察组		1.3 ± 2.1	4.5 ± 1.3	5.3 ± 0.9	7.5 ± 4.1	12.3 ± 3.3	13.2 ± 2.1
对照组		1.4 ± 1.9	6.5 ± 1.2	7.5 ± 1.1	7.7 ± 4.2	15.5 ± 2.6	17.1 ± 2.6
<i>t</i> 值		-0.132	-4.230	-5.792	-0.127	-2.850	-4.366
<i>P</i> 值		0.896	<0.001	<0.001	0.900	0.008	<0.001

3 讨论

鼻咽癌作为当前临床一种高发性的恶性肿瘤疾病,癌症组织所引发的疼痛症状将伴随患者整个治疗期间,给患者带来极大的痛苦。临床研究显示 20% 以上的鼻咽癌患者在病情确诊及进展时均伴有严重的疼痛症状,对患者身心健康造成巨大损害^[4]。且鼻咽癌患者的疼痛症状多以压迫性的神经性疼痛及病情导致的头痛症状等为主,患者放疗期间也面临着放射所致损伤而引发的疼痛威胁,严重者甚至直接威胁患者治疗的顺利进行。因此,缓解鼻咽癌患者的疼痛症状,对确保患者治疗顺利进行、提高患者生活质量等有重要作用^[5]。

本研究将程序化疼痛护理应用在鼻咽癌患者的放疗过程中。程序化疼痛护理是一种以护理程序为理论而开展的一种有序、完整的护理模式。其首先将患者护理分为放疗前、放疗中、放疗后等不同阶段,进而通过疼痛评估、诊断、计划、实施、评价等不同措施来分析患者疼痛产生的原因,根据患者疼痛严重程度采取针对性的护理措施,借助患者反馈来评价疼痛护理措施的实施效果,对缓解患者疼痛具有良好效果。与常规疼痛护理相比,程序化疼痛护理更加具有针对性与全面性,使患者在程序化、有序化的护理措施中得到良好的护理服务,重视患者疼痛症状的预防性护理及对症护理,患者疼痛程度自然得到有效缓解。也有研究显示,鼻咽癌放疗患者在疼痛程度缓解的情况下其睡眠质量亦得到良好提升^[6]。这一点与本次研究结果中观察组患者睡眠评分优于对照组($P < 0.05$)是一致的。张春琦等^[7]的研究显示,程序化疼痛护理对提升鼻咽癌患者的生活质量也有积

极效果,本次研究结果中观察组患者在疼痛评分及睡眠评分均优于对照组($P < 0.05$),说明程序化疼痛护理对改善鼻咽癌患者疼痛程度、提升患者睡眠质量均有显著效果,值得推广。

参 考 文 献

- [1] 蔡小慧,李苑丹,罗纯宾.鼻咽癌患者放疗期间的护理体会[J].岭南现代临床外科,2014,14(6):728-729.
- [2] Zeng Ping,Yao Hong. Application of programmed pain nursing intervention in pain control of patients with herpes zoster neuralgia [J]. world's latest medical information Abstract: electronic version 2016,16(54):192-193.
- [3] 孙丹.程序化疼痛护理干预在带状疱疹神经痛患者疼痛控制中的临床价值[J].中国卫生标准管理,2016,7(36):173-175.
- [4] 邓琳,吴彩云.初次放化疗鼻咽癌患者自我效能与心理状况的相关性研究[J].当代护士(上旬刊),2016,23(12):82-84.
- [5] 黄惠明.洁悠神对鼻咽癌放疗所致口腔黏膜反应的疗效观察[J].当代护士(上旬刊),2016,23(3):65-66.
- [6] 陈淑珍.综合护理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间睡眠质量的影响[J].临床合理用药杂志,2016,9(12):165-166.
- [7] 张春琦,杨丽.鼻咽癌住院患者睡眠质量的研究进展[J].当代护士(上旬刊),2016,23(6):6-9.

(本文编辑:李小玲 张莉)

图 片 征 稿 启 事

《当代护士》杂志坚持自己的装帧特色,充分体现天使们的风采。2017 年各版的封面均采用反映护士学习、生活和工作的照片,让天使有展示美的舞台。现面向全国各医院宣传干事和摄影朋友征集封面彩色照和内文工作照,具体要求如下:

1、本刊上、中、下旬刊封面彩照以集体工作照为主,力求表现护士的风采,构图以横式,画面完整,人物面部清晰;有层次,姿态优美,背景简洁。

本刊还可刊登护理新闻照片,要求画面生动感人,清晰度高。

2、照片稿一律不退(请自留底稿),一经采用即付稿酬,

并寄样书。要求图片联系人的通讯地址、邮政编码、联系电话详细准确,以便联系。

3、照片最好是单反数码相机拍摄,电子稿件要求为 JPEG 格式的电子图片,单幅照片大小不低于 1.5 兆,可以直接通过电子邮箱发送过来。

4、投稿方式:

图片邮箱:renwen0504@163.com

邮寄地址:长沙市马王堆南路 80 号《当代护士》杂志社美术编辑收,邮编:410016。

5、查询电话:0731-84413126

6、封面照片投稿不收任何费用,另有稿酬奉送。

《当代护士》编辑部