

肿瘤护理专题

肺癌放疗患者放射性肺炎优质护理的应用

陈 静

(江苏省张家港市第一人民医院 肿瘤二科, 江苏 张家港, 215600)

摘要:目的 探讨优质护理对肺癌放疗后放射性肺炎患者的作用。方法 60 例肺癌放疗后放射性肺炎患者随机分为观察组与对照组,各 30 例。对照组实施常规观察与护理,观察组在对照组的基础上,实施优质护理,强化观察。观察 2 组患者护理干预效果。结果 观察组护理干预效果满意度为 93.4% (28/30);对照组为 53.3% (16/30),差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 肺癌放疗后放射性肺炎患者,应强化院内观察,并实施优质护理干预,提高护理干预效果。

关键词: 肺癌; 放射治疗; 放射性肺炎; 优质护理

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)02-040-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201502018

High quality nursing for patients with radiation pneumonitis after radiotherapy

CHEN Jing

(Second Department of Oncology, Zhangjiagang First People's Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu, 215600)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of high quality nursing for patients with radiation pneumonitis after radiotherapy. **Methods** A total of 60 lung cancer patients with radiation pneumonitis after radiotherapy were randomly divided into observation group and control group. The control group was given conventional nursing and the observation group was given extra high quality nursing interventions. **Results** Observation group had better outcomes in control of radiation pneumonitis compared with controls (93.4% vs. 53.3%, $P < 0.01$). **Conclusion** Strengthened observation and high quality nursing intervention are necessary for patients with radiation pneumonitis after radiotherapy.

KEY WORDS: lung cancer; radiotherapy; radiation pneumonitis; high quality nursing

放射治疗是肺癌患者常用的治疗方法,而放射性肺炎是肺癌放疗过程中最常见的并发症之一^[1],放射性肺炎的发生率为 5% ~ 36%,由此造成的呼吸衰竭是放射性肺炎的主要致死原因之一^[2]。在临床护理过程中需要特别注意,密切观察患者生命体征并制定积极的护理干预措施。本研究探讨对肺癌放疗后放射性肺炎患者实施优质护理的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012 年 3 月—2015 年 2 月张家港市第一人民医院收治的 60 例肺癌放疗后并发放射性肺炎患者为研究对象,均经影像学检查及术后病

理证实为肺癌,且符合放射性肺炎的诊断标准。随机分为观察组与对照组,各 30 例。观察组男 16 例,女 14 例;年龄 36 ~ 74 岁,平均(53.3 ± 5.2)岁;临床分期 II 期 16 例、III 期 11 例、IV 期 3 例。对照组男 17 例,女 13 例;年龄 37 ~ 77 岁,平均(53.4 ± 4.7)岁;II 期 17 例、III 期 12 例、IV 期 1 例。2 组年龄、性别等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规观察与护理。患者入院后,搜集患者的基本资料,包括年龄、性别、病史、治疗情况、并发症等。为患者制定针对性护理方案,每天按时询问患者情况,记录患者的各项临床表现,发现异常情况,及时向医师报告^[3]。

观察组在对照组的基础上,实施优质护理。①心理护理:放射性肺炎致死率较高,患者会存在恐惧、焦虑等情绪。护理人员及时对患者开展健康宣传教育,讲解放射性肺炎的症状、治疗方法等,提高患者对疾病的认知程度。告知患者积极健康的心理状态对康复的重要性,并例举康复病例以提高患者的治愈信心、治疗和护理的依从度^[4];②呼吸困难护理:密切观察患者的呼吸频率、节律、深浅度的变化,监测血氧饱和度,给予患者适当的氧气吸入护理,控制氧流量2~4 L/min^[5];③发热护理:患者体温超过39℃时,在药物治疗的基础上,护理人员也可对患者实施物理降温。长期高热卧床患者需开展口腔护理,2次/d,保持患者口腔湿润,指导患者多饮水^[6-7]。

1.3 观察指标

观察2组患者护理干预效果。满意:经护理干预后,放射性肺炎得到有效控制,未出现新的病症,身体各项指标趋于稳定,未出现护患矛盾。一般:在临床护理中,患者积极配合护理干预,虽然存在身体不适,但经护理干预,不适症状得到解决,未对患者的康复构成威胁,护理满意度表现为一般。不满意:经临床护理后,放射性肺炎控制效果不理想,出现了新的病症,身体情况恶化。满意度=(满意+一般)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 15.0统计学软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组满意11例(36.7%),一般17例(56.7%),不满意2例(6.6%),满意度为93.4%;对照组满意6例(20.0%),一般10例(33.3%),不满意14例(46.7%),满意度为53.3%。2组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3 讨论

肺癌放疗后放射性肺炎患者是肿瘤科护理工作中的重点对象,在实施观察和护理的过程中,要重视病情观察。放射性肺炎常常发生于放疗后的6个月内,一旦发生,严重影响患者的生活质量和

肺功能,导致预后不良^[8-9]。观察与护理的水平,在临床上必须得到有效的提升,护理人员需要根据患者的临床表现来制定具有针对性的护理方案,与患者的病情发展和阶段性的治疗相适应。

本研究结果显示,观察组护理干预效果满意度为93.4%,高于对照组的53.3%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。且观察组经密切观察和优质护理后,患者的临床不适感得到有效缓解,轻度患者未出现不适感。考虑到放射性肺炎有恶化的可能,因此在开展护理干预的过程中,必须对患者进行全面的观察,及时记录患者临床表现,以使得患者能够得到最有效的治疗和最适合的护理方案,减少患者的不适情况,控制病情的恶化。此外,肺癌放疗后放射性肺炎患者易出现感染,要及时选择抗生素进行治疗,控制炎症。

综上所述,针对肺癌放疗后放射性肺炎患者的护理工作,要强化观察,有针对性的提供优质护理服务,以提高护理干预效果及患者的生活质量。

参考文献

- [1] 钟琼,邓江华,曾爱群,等.非小细胞肺癌三维适形调强放疗后放射性肺炎发生的相关因素分析[J].实用癌症杂志,2014,5(6):550-554.
- [2] 张晓晶.肺癌放射性肺炎的危险因素分析及预测模型初探[D].第三军医大学,2012.
- [3] 辛宝琼,伍平.循证护理干预在肺癌三维适形放疗中的应用[J].中华全科医学,2011,8(9):1308-1309.
- [4] 徐萍.胸部肿瘤同步放疗并放射线肺炎的护理[J].临床肺科杂志,2008,13(8):1080.
- [5] 李雪梅,滕亚莉,田秀梅,等.临床护理路径对肺癌放疗并发症的影响观察[J].检验医学与临床,2014,24(5):3519-3521.
- [6] 侯秀珍,杨宏,武海英,等.预见性护理在肺癌放疗所致急性放射性肺炎中的临床应用[J].中国医疗前沿,2013,20(10):105-106.
- [7] 陶庆慧,黄风宏,张晓莉.肺癌放疗致放射性食管炎的预防性护理干预[J].全科护理,2013,11(33):3126-3127.
- [8] 徐金荣,孙立娣,石磊.护理干预对肿瘤合并放射性肺炎患者生活质量的影响[J].中国组织工程研究,2014,18(5):178-179.
- [9] 王跃珍.放射性肺炎研究进展[J].中国肿瘤,2007,16(1):39-43.