

# 卡培他滨同期化疗联合调强放疗治疗晚期直肠癌的临床护理效果分析

陆媛媛

(六安市中医院放疗五科)

**摘要:**目的 讨论于卡培他滨同期化疗联合调强放疗治疗晚期直肠癌患者的护理中,选用针对性护理的效果,将此作为参考依据。方法 抽选 2020 年 2 月至 2020 年 12 月,40 例进院医治的晚期直肠癌患者。把两组实验患者,划分为对照组、研究组(依照随机单盲法)。此次研究中,对照组:实行常规护理措施,研究组:实行针对性护理措施,比对与统计分析其试验数据。结果 给予护理后,有关护理满意度方面,研究组明显高于对照组,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。有关生活质量评分方面,研究组明显高于对照组,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。结论 如上数据,可以总结出,在卡培他滨同期化疗联合调强放疗治疗晚期直肠癌患者的护理中,选择针对性护理措施,其临床效果较好,能够有效改善患者的生活质量,提升其满意度,具有一定的优越性,更加适合被推广、应用。

**关键词:**卡培他滨;同期化疗;调强放疗治疗;晚期直肠癌;临床护理

作为临床上较为常见的一种消化道恶性肿瘤<sup>[1]</sup>。直肠癌的临床表现依次为血便、便频、便细等,而晚期患者主要表现为排便梗阻、腹水、恶病质等症状,并出现转移。对于晚期患者与再次复发直肠癌的患者而言,多应用卡培他滨同期化疗联合调强放疗实施治疗,但是该措施,将会引发患者出现不良反应及并发症<sup>[2]</sup>,为此需要实施有效的护理干预。此次研究探讨晚期直肠癌患者,选用针对性护理,对比其效果,报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽选 2020 年 2 月至 2020 年 12 月,40 例进院医治的晚期直肠癌患者。把两组实验患者,划分为对照组、研究组(依照随机单盲法)。20 例为对照组实验病患,病患年龄:41 岁-72 岁,其均值:(58.19 ± 6.24) 岁,女病患为 9 例,男病患为 11 例。

20 例为研究组实验病患,病患年龄:42 岁-74 岁,其均值:(59.26 ± 6.37) 岁,女病患为 10 例,男病患为 10 例。

关于研究组、对照组的以上组间数据对比发现:数据无差异,不具有统计学意义( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

实验患者均实施卡培他滨同期化疗联合调强放疗治疗,其卡培他滨的剂量是 1250mg/m<sup>2</sup>,每日口服两次,应注意在实行两个星期的治疗之后,停药一个星期,其三个星期为一个治疗疗程。并同期实施护理干预。

对照组:护理人员给予患者常规护理干预。给予患者常规的心理干预、健康宣教、并发症预防等措施<sup>[3]</sup>。

研究组:护理人员给予患者针对性护理干预。内容如下:①实施心理干预。在治疗过程中患者会出现排便梗阻,同时会产生剧烈的疼痛感,加之放化疗带来的痛楚,将会致使患者产生负面情绪,依从性降低。为此护理人员需要及时实施心理疏导,主动关怀患者,帮助患者树立积极面对治疗的信心。②实施皮肤护理。实施治疗前,护理人员应向患者主动详细讲解放化疗,可能会产生的皮肤问题以及注意事项等,指导患者穿全棉衣物等。并告知患者不宜热水浸浴、肥皂擦洗等。指导患者保持多汗区的清洁干燥,并定期检查患者的皮肤情况,若发生皮炎等情况,需及时外用涂赛肤润。③实施用药指导。告知患者卡培他滨药物的相关信息,及使用措施、注意事项等,并告知患者及其家属相关不良反应的预防方法,做好手足综合症的护理工作。指导患者多加饮水,将毒素排出,需保持口腔清洁,做好止泻的护理措施,以及肛周护理操作<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度:非常满意(85-100 分)、较为满意(60-84 分)、不满意(60 分以下)。

总护理满意度=非常满意率+较为满意率。

1.3.2 生活质量评分,选择 SF-36 量表,总分值越高,生活质量

相应越高。

### 1.4 数据处理

其数据计量值,应用  $\bar{X} \pm S$  表示、t 检验,百分比表示,其计数资料、X<sup>2</sup> 检验。经 SPSS22.0 软件,进行统计学处理,以  $P < 0.05$  为准,数据有统计学意义,将其统计学差异实施比较。

## 2. 结果

### 2.1 护理满意度

数据表明,研究组患者(80.00%)的护理满意度,高于对照组患者(60.00%),差异存在统计学意义( $p < 0.05$ )。

### 2.2 生活质量评分

数据表明,经护理后,研究组患者(70.23 ± 4.15)分的生活质量评分,高于对照组患者(61.34 ± 4.02)分,差异存在统计学意义( $p < 0.05$ )。

## 3. 讨论

晚期直肠癌患者应用放射治疗的效果相对较好,此次研究应用卡培他滨药物联合调强放射治疗,该措施能够有效控制患者的病情发展,并将患者的生存期延长。但是同样会造成多种不良反应,比如神经系统毒性、手足综合症、腹泻、骨髓抑制等<sup>[5]</sup>。这都将会增加患者在治疗中产生的痛苦,导致患者出现负面情绪,促使其依从性及配合度下降,并失去治疗的信心。为此,需要展开护理配合。比对常规护理干预,针对性护理干预通过心理干预、皮肤护理、用药指导等措施,能够有效帮助患者缓解其临床病症,缓解患者的痛苦,以及能够降低药物不良反应带来的作用,改善患者的生活质量,更有利于患者的康复。

综上所述,数据表明,研究组患者(80.00%)的护理满意度,高于对照组患者(60.00%),差异存在统计学意义( $p < 0.05$ )。经护理后,研究组患者(70.23 ± 4.15)分的生活质量评分,高于对照组患者(61.34 ± 4.02)分,差异存在统计学意义( $p < 0.05$ )。如上能够得出,针对性护理干预比对常规护理干预,其优越性显著。

## 参考文献:

[1]陈隐,郑丽雅,林云月,等.标准化皮肤护理干预对直肠癌放疗患者肛周皮肤损害的效果分析[J].福建医药杂志,2020,42(6):145-147.

[2]热依娜·乌甫里,岳嵘,柳江.心理护理联合个性化音乐干预对肠癌患者化疗后睡眠质量的影响[J].海军医学杂志,2020,41(3):349-351.

[3]严程.舒缓护理对晚期结直肠癌合并肠梗阻患者中的效果分析[J].饮食保健,2019,6(47):99.

[4]付祺喆.综合护理应用在卡培他滨与螺旋断层放疗治疗术后复发和局部晚期直肠癌患者中的临床研究[J].饮食保健,2018,5(16):103-104.

[5]黎琼,朱晓芸,朱丹.1 例口服卡培他滨致手足综合症患者的护理[J].当代护士(上旬刊),2018,25(12):160-162.