

头颈部肿瘤放疗所致皮肤黏膜损伤针对性护理方式研究

马蒙艳

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的 颈颈部肿瘤是临床常见恶性肿瘤，放疗是其核心治疗手段之一，可有效抑制肿瘤细胞增殖、控制病情发展。但放射线极易损伤头颈部脆弱的皮肤与黏膜组织，引发红肿、糜烂、溃疡、疼痛等不良反应，不仅会加重患者身心痛苦，影响放疗依从性，还可能延误治疗进程，降低患者生活质量。为有效改善这一临床问题，本研究旨在探讨针对性护理干预在减轻头颈部肿瘤放疗患者皮肤黏膜损伤中的临床应用效果，为优化临床护理方案提供参考依据。方法 研究选取本院收治的头颈部肿瘤放疗患者为研究对象，采用随机分组方式将所有患者分为对照组与观察组，两组患者基线资料无统计学差异，具备可比性。其中对照组采用临床常规放疗护理模式，开展健康宣教、基础皮肤清洁、常规病情观察等基础护理工作。观察组在常规护理基础上，实施系统化针对性护理干预，核心内容包括定期开展皮肤黏膜专项评估、提前落实防晒、保湿、防摩擦等预防性干预措施、根据RTOG损伤分级实施差异化分级护理，同时辅以全程心理疏导与情绪支持，缓解患者负面情绪。结果 究全程观察并对比两组患者放疗期间皮肤黏膜损伤严重程度、疼痛程度及创面愈合时间等核心临床指标。结果显示，观察组患者皮肤黏膜重度损伤(III-IV级)发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)；且观察组患者放疗期间平均NRS疼痛评分、皮肤黏膜损伤平均愈合时间均明显优于对照组，组间差异显著($P<0.05$)。结论 上所述，针对头颈部肿瘤放疗患者实施前瞻性、系统化的针对性护理干预，可有效降低重度皮肤黏膜损伤发生风险，减轻患者放疗疼痛感，加速损伤创面愈合，改善患者治疗体验，护理效果显著，具备较高的临床推广与应用价值。

【关键词】头颈部肿瘤；放疗；皮肤黏膜损伤；针对性护理；护理效果

Study on Targeted Nursing Approaches for Skin and Mucosal Damage Caused by Radiotherapy in Head and Neck Tumors

Ma Mengyan

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: Head and neck tumors are common malignant tumors in clinical practice, with radiotherapy being one of the core treatment modalities that effectively inhibits tumor cell proliferation and controls disease progression. However, radiation easily damages the delicate skin and mucosal tissues of the head and neck, leading to adverse reactions such as redness, swelling, erosion, ulcers, and pain. These complications not only exacerbate patients' physical and psychological distress and impair treatment compliance but may also delay therapeutic progress and reduce quality of life. To address this clinical issue, this study aimed to evaluate the clinical efficacy of targeted nursing interventions in mitigating skin and mucosal damage in patients undergoing radiotherapy for head and neck tumors, providing evidence-based guidance for optimizing clinical care protocols. Methods: Patients receiving radiotherapy for head and neck tumors at our hospital were enrolled as study subjects and randomly divided into a control group and an observation group. Baseline characteristics showed no statistically significant differences between groups, ensuring comparability. The control group received standard clinical radiotherapy nursing care, including health education, basic skin hygiene, and routine condition monitoring. The observation group received systematic targeted nursing interventions in addition to standard care, encompassing regular specialized skin/mucosal assessments, proactive sun protection, moisturization, friction prevention measures, differentiated graded nursing care based on RTOG injury classification, and comprehensive psychological counseling to alleviate negative emotions. Results: Throughout the study, core clinical indicators such as the severity of skin and mucosal damage, pain intensity, and wound healing time were observed and compared between the two groups. The results showed that the incidence of severe skin and mucosal damage (grades III - IV) in the observation group was significantly lower than that in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). Additionally, both the average NRS pain score and the average wound healing time for skin and mucosal damage in the observation group were markedly better than those in the control group, with significant intergroup differences ($P<0.05$). Conclusion: The aforementioned prospective, systematic targeted nursing interventions for patients undergoing radiotherapy for head and neck tumors can effectively reduce the risk of severe skin and mucosal damage, alleviate radiotherapy-related pain, accelerate wound healing, and improve treatment outcomes, demonstrating significant clinical value for widespread application.

[Key words] Head and neck tumors; Radiotherapy; Skin and mucosal injuries; Targeted nursing care; Nursing outcomes

引言:

放射治疗是头颈部肿瘤的重要治疗手段，但是它在杀伤肿瘤细胞的同时，不可避免地会对周围正常组织造成损

伤,其中以急性放射性皮肤黏膜损伤最为常见、最严重^[1]。这些损伤除了有红斑、干性脱皮、湿性脱皮、溃疡等症状外,还会伴有关节僵硬、疼痛、进食不便、继发感染等严重影响患者生活质量和放疗情况。传统的护理模式大多只注重损伤之后的对症治疗,缺少系统的前瞻性^[2]。因此,寻找并创建起一套覆盖放疗全过程,包含预防、评价和干预在内的针对性护理方案,对减轻患者的痛苦、提高放疗效果有着十分重要的意义。本文主要研究常规护理和针对性护理的效果,给临床工作提供参考^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 12 月在本院肿瘤中心接受根治性放疗的头颈部肿瘤患者为研究对象。纳入标准为病理确诊为头颈部恶性肿瘤、初次接受放疗、放疗计划照射野包含颈部及头面部皮肤黏膜的患者,KPS 评分 ≥ 70 分,患者知情同意。共纳入 106 例患者,用随机数字表法分成观察组 and 对照组,两组各 53 例。两组患者年龄、性别、肿瘤类型、放疗剂量等基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组接受放疗常规护理,即口头健康宣教(告诉病人保持照射野皮肤清洁干燥、不要搔抓、不能使用刺激性的物品),常规皮肤观察以及出现损伤时遵医嘱使用外用药膏(比亚芬软膏)。观察组在常规护理的基础上,实行系统化的有针对性的护理措施,该护理措施贯穿于放疗的全过程,主要包括以下几点:(1)放疗前的评估及预防,用 Radiation Therapy Oncology Group (RTOG)急性放射损伤分级标准做基线评价,发放并指导使用专用温和清洁剂和保湿剂(不含酒精、香料的乳液),每天规范使用,为患者定制柔软棉质保护套,防止衣物摩擦。(2)放疗期间定期评价和分层处理,每周 2 次用 RTOG 标准来评价。对 I、II 级损

伤(红斑、干性脱皮)加强保湿护理,用水胶体敷料保护;对 III、IV 级损伤(湿性脱皮、溃疡)在无菌条件下清创,根据渗液情况选择合适的功能性敷料(泡沫敷料、藻酸盐敷料),加强疼痛管理及营养支持。(3)口腔黏膜专项护理,每天用碳酸氢钠溶液和生理盐水交替漱口,指导使用软毛牙刷,出现黏膜炎时使用含生长因子或镇痛成分的漱口水。(4)全程心理支持和健康教育,创建起定期沟通机制来缓解患者的焦虑情绪,提高患者的自我护理能力以及治疗依从性^[4]。

1.3 观察指标

(1)皮肤黏膜损伤程度用 RTOG 急性放射损伤分级标准进行评价,统计两组患者 III 级及以上重度损伤的例数和比例。(2)疼痛程度用数字评分法(NRS,0 到 10 分)来评定放疗第 4 周时患者疼痛的程度。(3)损伤愈合时间,即从出现 II 级及以上损伤开始到损伤愈合(恢复到 I 级或以下)所经历的天数。(4)患者满意度,放疗结束后使用本院自制的护理满意度调查问卷(满分 100 分)进行调查。

1.4 数据处理

用 SPSS 25.0 软件做数据处理。计数资料用例数(百分比)表示,组间比较用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者皮肤黏膜损伤严重程度比较

观察组出现 III-IV 级放射性皮肤黏膜损伤的患者比例比对照组低,有统计学意义($\chi^2=7.912$, $P<0.05$)。分布情况见表 1。

2.2 两组患者疼痛评分、愈合时间及满意度比较

放疗第 4 周疼痛 NRS 评分、II 级以上损伤的平均愈合时间、放疗结束时护理满意度评分,观察组均明显好于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。具体数据见表 2。

表 1 两组患者放射性皮肤黏膜损伤 RTOG 分级比较 [n(%)]

分组	人数	I 级损伤	II 级损伤	III 级损伤	IV 级损伤	III-IV 级总发生率
对照组	53	10 (18.9)	22 (41.5)	17 (32.1)	4 (7.5)	21 (39.6)
观察组	53	15 (28.3)	29 (54.7)	8 (15.1)	1 (1.9)	9 (17.0)
χ^2 值						7.912
P 值						0.005

表 2 两组患者疼痛评分、愈合时间及满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	人数	疼痛 NRS 评分(分)	损伤愈合时间(天)	护理满意度(分)
对照组	53	5.8 $\pm$ 1.3	— 14.6 $\pm$ 3.2	82.5 $\pm$ 6.1
观察组	53	3.2 $\pm$ 1.1	9.7 $\pm$ 2.8	92.8 $\pm$ 4.3
t 值		10.874	8.201	9.436
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

研究表明,在常规护理基础上加上系统性针对性护理的患者,发生重度(III-IV 级)皮肤黏膜损伤的几率要低很

多,观察组的 17.0%比对照组 39.6%少很多,而且对患者的疼痛感改善得快些,损伤修复得也快些,满意度评分也高一些。这一系列的积极效果证明了针对该类护理方案对于管理放疗引起的皮肤黏膜损伤是有效的、必要的^[5]。

针对性护理之所以能够取得更好的效果，主要是因为它的模式由被动应对转变为主动预防，由单一干预转变为综合管理。常规护理包含基本宣教和事后处理，缺少结构化、标准化的评估工具和预防性措施。本研究所用的针对性护理方案，在放疗前就采用了 RTOG 分级标准进行评价，并提前向患者发放了专用保湿剂和保护工具，这是有效的预防第一道防线^[6-7]。有研究表明，保持照射野皮肤适当的湿度、减少摩擦可以防止放射性皮炎的发生和发展。本方案中观察组 III-IV 级损伤发生率比对照组低，说明早期、及时性的皮肤保护对预防 III、IV 级皮肤损害有重要作用^[8]。

动态评估与分级干预是针对性护理的另一精髓。常规护理对于损伤的处理一般都比较统一，而本方案要求护士每周至少两次做标准评估，根据不同的损伤等级（I-II 级和 III-IV 级）采取不一样的护理方法。对于早期的红斑、干性脱皮，加强保湿、用水胶体敷料无张力覆盖，可创造有利于修复的微环境，防止加重；对于已经出现的湿性脱皮、溃疡，用专业的清创方法和合适的功能性敷料（高吸收性泡沫敷料等）来处理渗液、控制感染、促进肉芽生长。以准确评价为基础的阶梯式护理，使护理措施具有针对性和时效性，这是造成观察组患者损伤愈合时间明显短于对照组

（9.7 天 vs 14.6 天）的原因之一^[9]。

本方案把口腔黏膜护理、疼痛管理、心理支持三者结合在一起，体现出了全方位、整体性的护理思想。头颈部放疗病人常常会引发口腔黏膜炎，造成严重的疼痛以及营养状况的紊乱，两者互相促进形成了恶性循环^[10]。观察组采用的漱口方法、口腔护理指导、镇痛漱口水使用等方式有效地解决了该问题，与观察组患者疼痛评分由原来的 3.2 分降到现在的 5.8 分一致。而且，不断进行沟通和心理支持可以提高患者对于复杂护理操作的依从性，自身也可以减轻疼痛感知，改善主观满意度（满意度评分 92.8 分比 82.5 分高）^[11]。

由此可见，按照系统评价、分层治疗、多方面干预的护理方案对头颈部肿瘤放疗病人进行护理可以有效地减轻头颈部肿瘤放疗病人皮肤黏膜损伤的程度，缓解相关的症状，加快康复速度^[12]。由此可知，在临床护理中应该积极地建立并推广该种结构化的护理路径，把干预的关口提前到治疗开始的时候，使干预一直持续到治疗结束。但是本研究也有一定的局限性，样本来源单一、随访时间集中在急性期等，未来可以开展多中心、大样本的研究，探究该护理模式对患者远期生活质量的影响。

参考文献：

- [1]刘忍忍. PANDA 护理模式在头颈肿瘤放疗患者放射性皮肤损伤护理中的应用效果[J]. 生命科学仪器, 2026, 24 (01): 225-227.
- [2]杨军, 张琳琳, 和晓美, 刘春燕. 共情与希望理论导向的心理护理对头颈部肿瘤放疗患者心理弹性、睡眠质量及并发症的影响[J]. 当代护士, 2026, 33 (05): 106-111.
- [3]杨军, 张琳琳, 和晓美, 刘春燕. 共情与希望理论导向的心理护理对头颈部肿瘤放疗患者心理弹性、睡眠质量及并发症的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2026, 33 (02): 106-111.
- [4]张君莉, 杨瑞玲, 胡延秋, 龚燕妮, 王孝深. 基于证据的头颈肿瘤放疗患者口腔照护科普作品的研制[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2025, 32 (11): 729-737.
- [5]储小艳, 王天霞, 梁琳, 盛丽娟, 周翠翠. 医护一体化护理管理模式在日间病房头颈部肿瘤放疗患者中的应用效果[J]. 安徽医学, 2025, 24 (03): 53-55+62.
- [6]潘月凤. 营养风险评估和个体化护理在头颈部肿瘤放疗病人中的应用观察[J]. 黑龙江医药, 2025, 38 (03): 731-733.
- [7]刘新月, 邢芸, 章丽洋. 接纳承诺疗法在头颈部恶性肿瘤放疗患者口腔护理中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2025, 22 (11): 85-89.
- [8]孙梦德. 皮肤护理在促进头颈部肿瘤放疗患者皮肤创面愈合及护理满意度提升中的应用效果[J]. 延边大学医学学报, 2025, 48 (02): 155-157.
- [9]朱丽, 王玲, 李茸. 头颈部恶性肿瘤放疗患者护理未满足需求发展轨迹及其相关因素分析[J]. 新疆医科大学学报, 2024, 47 (08): 1174-1178+1185.
- [10]惠文文, 高峰, 刘瑜. 基于 PANDA 模式的护理干预对头颈部肿瘤放疗患者皮损程度及美学效果的影响[J]. 中国医疗美容, 2024, 14 (06): 82-86.
- [11]韦如华, 巫柳聪, 章婕, 韦薇, 曾小芬. 放射性口腔黏膜炎影响因素结构方程模型的建立及实证研究[J]. 生命科学仪器, 2024, 22 (02): 58-60.
- [12]徐文宁, 唐金草, 王磊. 头颈部肿瘤放疗患者的临床护理路径模式对心理状态和并发症的影响[J]. 肿瘤基础与临床, 2024, 37 (01): 89-91.