



# 食管癌放疗后做好护理 有效减轻副作用

食管癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤，主要发生在食管上皮细胞。根据病理学分型可分为鳞状细胞癌、腺癌、神经内分泌癌等；根据病变的进展情况可分为早期食管癌、浅表扩散癌和晚期食管癌等。不同的病理学类型和临床分期，其治疗方法及预后也不同。临床上治疗食管癌主要有外科手术、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等，其中，放疗是治疗食管癌的重要方式，但放疗有一定副作用，那如何护理才能减轻放疗的副作用呢？

## 食管癌的主要症状有哪些？

1. 进食异常 主要是炎症刺激引起，表现为吞咽时胸骨后不适感、烧灼感或针刺感，吞咽尤为困难。

2. 进行性吞咽困难 由于瘤体突入管腔或瘤体周围组织炎症水肿导致食管腔狭窄引起，可随着疾病的进展而逐渐加重。

3. 反流或呕吐 晚期食管癌患者由于肿瘤堵塞食管管腔、炎症反应进一步加重导致食管管腔狭窄，同时炎症诱导食管内腺体分泌增多，使得食管内黏液及食物团块积聚引起反流，甚至呕吐。

4. 疼痛 中上段食管肿瘤侵犯纵隔时，可表现为胸骨后疼痛，并可向背部肩胛区放射；下段食管癌或食管交界处肿瘤可引起剑突下，即上腹部疼痛。

5. 消瘦 消瘦是晚期食管癌患者的常见表现，一方面是患者常存在明显的进食困难，进而导致患者出现营养不良、体重下降、消瘦等情况；另一方面是因为恶性肿瘤会消耗患者的一部分营养，从而加重营养不良。

6. 声音嘶哑 如果肿瘤过大压迫了喉返神经，患者可出现声音嘶哑，并伴有呛咳。一旦出现声音嘶哑，说明病情已经到了晚期，往往预后较差。

## 食管癌放疗后该怎么护理？

放疗是治疗食管癌的常见方法，但放疗和化疗一样，会带来一定的副作用，主要可分为两种情况：第一是对全身的影响，如引起乏力、恶心呕吐，以及对血细胞、体质的影响。第二是局部影响，食管部位进行放疗可引起放射性食管炎，从而出现吞咽疼痛、吞咽困难等症状；因为气管部位与食管接近，也会受到一定的照射，从而引起急性咳嗽。因此，食管癌放疗患者一定要做好日常护理工作，以减轻放疗后的副作用。

1. 心理护理 食管癌对患者的身心都会造成严重伤害，因此，家属需要时刻注意患者的心理变化，积极与患者交流，及时开导、疏导患者内心悲观、绝望的心态。当患者出现情绪低落的时候，家属应当多鼓励、安慰，以增加患者安全感，减少对病情的担忧，增加患者

战胜疾病的信心。

2. 皮肤护理 放疗对皮肤的伤害非常大，会引起皮肤萎缩以及变薄等情况，还可能出现毛细血管扩张充血或软组织纤维化，皮肤会出现脱皮、脱屑、红斑，甚至是湿性皮炎。因此，患者应做好皮肤护理措施，保持患处干燥清洁，可用温水清洁皮肤，避免冷热刺激，并涂抹保湿霜，穿着宽松、纯棉、舒适的衣物。放疗部位不能用力搓洗，不能用肥皂与沐浴露，更不能用手抓挠，以免引起局部感染。

3. 饮食护理 食管癌患者在放疗过程中应注意饮食调理，日常饮食应以低脂肪、高维生素、高蛋白以及易消化、清淡、易咀嚼、易吞咽的软食和液体饮食为主，少量多餐，不要吃太辣、太冷、太硬、太甜的食物，进餐时要细嚼慢咽，避免暴饮暴食，同时戒烟戒酒，纠正不良的生活习惯。

4. 多饮水 食管癌放疗期间可能会感到口干舌燥、喉咙痛等不适，建议多喝水或含有电解质的饮料，保证每日饮水量3000毫升以上，以补充身体所需的水分。放疗结束后会慢慢恢复，如长时间不恢复可寻求医生的帮助。

5. 适当锻炼 根据个人体力情况逐渐恢复运动或体力活动，可以从慢走、散步到功能性运动、活动，逐步恢复正常的体力。同时注意劳逸结合，规律作息，每天保证足够的睡眠时间。

6. 注意保暖 放疗本身容易引起放射性肺炎，患者应格外注意保暖，避免感冒，以免加重肺炎症状。

7. 定期复诊 放疗结束后，患者要定期到医院进行复诊，通过消化内镜、B超、肿瘤标志物等方式明确病情恢复情况，如发现复发迹象应积极处理。

南宁市第一人民医院 刘晓琴



## 静脉输液安全护理管理

静脉输液是临床常见的一种用药方式，其给药速度快、方法简单、操作便捷、药效发生快，可快速地控制患者的病情，达到治疗的目的。但静脉输液本身以穿刺和持续性的穿刺针给药为前提，整个过程中，患者或会存在一定的风险。为了最大程度地保证静脉输液的安全，应当重视护理安全管理工作，确保护士严格执行护理操作规范，让静脉输液患者在就医的过程中，享受到快速、准确的服务。

### 影响静脉输液安全的因素

1. 安全意识淡薄 当前，有些护理人员的职业素养教育和岗位认知感相对缺乏，或对护理安全重视程度不够，或在护理安全法规的学习方面存在不足。在具体操作时，不仅没有严格按照安全操作规范来，还可能无法运用法律知识来保护自己的权益、履行自己的义务，这会加大护患纠纷的发生可能。

2. 护患比例失衡 在当前的医疗环境下，患者数量与日俱增，护理人员数量有限，这就会导致护理工作者的工作量较大。再加上人们对护理工作的认知缺失，护理人员的收入与工作量不匹配等，这都会让从事护理的人员数量递减，而需要静脉输液的患者数量上升，护患比例失衡现象不断加重。

3. 护患矛盾较多 不少患者在就医时，已经存在一定的生理反应，生理不适让其心理状况相对复杂化。而在一系列的就诊程序后，

再对其进行静脉输液，很容易让其出现负面情绪，继而将其发泄到护士身上。尤其是护士队伍年轻化的背景下，在工作经验和阅历上，还存在不足，部分的护理人员在无法“一针见血”的状况下，其矛盾激发的可能性提升。

4. 输液环境与其他因素 一般静脉输液可在门诊部和住院部进行，这就很容易出现人多空间小的输液现状，十分吵闹。此时，护士工作难度较大，注意力集中难度提高，很容易出现护理差错。再者，患者不配合治疗，小儿好动等问题，容易引起外渗等，都可能会加大静脉输液的风险。

### 护理安全管理策略

1. 做好护士的护理安全意识培训 医院护理部门要定期组织护理人员学习《医疗事故处理条例》《护士管理办法》等，来提升护理人员对护理安全的重视度，让其在工作中依法执业、照章办事，既可以维护患者的权益，也

可以增强自我保护意识，保证操作的规范性与专业性，降低操作所致不安全因素。除此之外，对医护相关的立法进行学习，强化护理人员的法律意识，约束自己的行为。

2. 优化护理资源配置 根据医疗环境、医院现状、工作需求等，对护理人员班次和人数进行合理调配，尽量规避超负荷工作的可能。同时，护理管理人员需要对护理人员进行岗前教育、上岗前宣誓等行为，从而保证护理人员具备良好的业务能力和职业道德。定期对其进行情感教育，提升护理人员对工作的兴趣。对每个护理人员的优缺点进行了解，在此基础上进行岗位分配，达到扬长避短的效果。

3. 强化护理人员的基本操作 在护理人员进入岗位后，也需要定期对其进行继续教育和“三基训练”，尤其是在临床的基础制度上，要保证护理人员的熟悉度和遵循

度，例如“三查，七对，一注意”；严格遵循操作规章以及无菌观念，保证静脉穿刺技术良好，降低穿刺中患者的痛苦；做好静脉输液期间的巡视工作，让护士真正做到及时满足患者的合理需求；对各类输液患者的特殊用药以及更换体液时，要做到心中有数，保证输液中的安全。

4. 其他措施 结合医院的环境，对输液区域进行适当的调整，例如定期使用循环风消毒机来进行消毒处理，降低室内空气污染，保证区域内空气质量；引导患者保持安静，以为其他人提供一个良好地输液环境；在执行医嘱时，对处方、药物等进行仔细的检查，从而避免存在意外。

静脉输液是临床医护服务中相对重要的内容之一，护理安全管理也占据极为重要的地位，必须要引起医护工作者和患者的重视、配合。

广西水电医院 牙彩团