

冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理分析

王素莉 苏跃红

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750004

摘要：目的：分析冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理效果。方法：时间：2020.1-2023.1。研究对象：66 例妇科恶性肿瘤化疗患者。分组方式：电脑盲选方式，分为两个小组，一组实施基础护理，33 例，设定为对照组。一组在对照组基础上加入冰帽预防护理。结果：观察组脱发情况明显优于对照组；观察组护理后 SAS、SDS 评分明显更低；观察组护理后 SF-36 评分明显更高；观察组护理满意度明显更高（ $P < 0.05$ ）。结论：冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理效果较佳，值得临床重视并积极采纳。

关键词：冰帽；妇科；恶性肿瘤；化疗；脱发

近年来，妇科肿瘤在我国的发病率逐年增高，已经为跃居女性致死率第三位的疾病，仅次于肺癌、肝癌。妇科恶性肿瘤是女性健康的第一大杀手，多见于子宫和卵巢，严重威胁患者生命安全。化疗是治疗妇科恶性肿瘤有效方法，但是化疗后会引起机体免疫力降低，不良反应较多^[1]。脱发是妇科恶性肿瘤患者化疗常见不良反应之一，一般在化疗一至两周后发生。随着化疗时间延长，脱发程度持续加重，会直接影响患者生理和心理健康^[2]。因此对于化疗后脱发护理需要引起高度重视。冰帽具有易于携带、易于操作等优势，在妇科恶性肿瘤患者化疗后脱发预防护理中受到青睐^[3]。本文则分析冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理效果，为妇科恶性肿瘤化疗后临床护理方法制定提供参考意见。具体见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2020.1-2023.1。研究对象：66 例妇科恶性肿瘤化疗患者。分组方式：电脑盲选方式，分为两个小组，一组实施基础护理，33 例，设定为对照组。一组在对照组基础上加入冰帽预防护理。对照组年龄范围为 44 岁至 67 岁，平均年龄 50.14 ± 2.33 岁。观察组年龄范围为 42 岁至 64 岁，平均年龄 50.10 ± 2.25 岁。两组一般资料未存在明显差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①均知情同意。②均为妇科恶性肿瘤化疗患者。

排除标准：①精神异常，沟通困难，认知障碍。②病史资料不全。③严重器官受损。

1.2 方法

对照组采取基础护理，观察组采取基础护理 + 冰帽护理

1.2.1 对照组

基础护理：即口头讲解方式告知患者化疗后会发生脱发不良反应，做好患者心理指导，使其能够正确看待不良反应，保持良好心态，积极配合化疗。做好患者饮食指导、生命体征监测等。

1.2.2 观察组

基础护理 + 冰帽护理：

①心理护理，护理人员积极与患者交流，了解内心真实想法，综合评估心理状况。调整患者对自身病情、化疗认知结构，区分合理和不合理认知。对于认知不合理之处及时提出，调整。提前告知患者化疗不良反应，指导做好心理准备。告知患者冰帽使用方法、使用效果，促使患者积极配合使用。鼓励患者之间分享内心真实想法，形成相互理解和鼓励。向患者讲解冰帽使用效果较佳案例，化疗治疗较佳案例，建立患者治疗信心。引导家属参与进来，给予亲情支撑。引导朋友参与进来，给予关心。引导患者采取合理发泄方式，比如：

唱歌、运动等。根据患者兴趣爱好组织活动，比如：音乐鉴赏、下象棋、唱歌比赛等。

②环境护理，给予患者干净、舒适、安静病房环境，促使保持充足睡眠。保证室内空气流通，将室内温度和湿度调整到标准状态。勤换床单，积极和患者沟通，交流，营造病房轻松和谐范围，从而帮助患者缓解疾病带来的恐惧和紧张。

③冰帽护理，告知患者冰帽使用方法，重要性和注意事项等有关知识。采用发网将患者头发束缚在头部，长头发患者不需要使用发网。化疗前 5min 开始应用冰帽，确保头皮湿度维持在 18 摄氏度左右。加强观察患者体温。化疗后持续应用冰帽 30min，期间加强对患者体温变化，生命体征、心率及心律的变化，局部皮肤有无青紫、麻木、皮温降低等观察。

④日常护理，脱发后，头皮敏感，应避免使用刺激性洗发水，避免染发和烫发，避免温度过高电风吹头发，容易伤害毛囊，影响毛发生长代谢。在空气粉尘污染严重的环境中戴防护帽并及时洗头。外出时使用防晒油，帽子、围巾或假发来避免头发受太阳照射。

⑤饮食护理，根据患者化疗后机体情况制定饮食计划，保证饮食清淡，少摄入刺激性食物。化疗后脱发患者，多摄入新鲜蔬菜，比如：菠菜、莴苣、卷心菜、猕猴桃、西兰花等；多摄入动物类食物，比如：鱼肉、猪肉、鸡肉等；多摄入含铁、钙丰富类食物，比如：核桃、杏仁等。

1.3 观察指标

（1）分析两组脱发情况。主要分为 I 级轻度脱发，脱发量较少；II 级中度脱发，脱发量一般；III 级重度脱发，脱发量较多。

（2）分析两组护理前，后焦虑量表（SAS）、抑郁量表（SDS）评分。焦虑与抑郁评分分别为 100 分，分数越高越严重。

（3）分析两组护理前，后生活质量评分（SF-36）。主要包括：社会领域、生理领域、心理领域、环境领域。每项总分为 100 分，分数越高则说明所代表领域越好。

（4）根据护理满意度调查表分析两组护理满意情况。采取百分制，90 分以上为非常满意，30 分 - 90 分为基本满意，30 分以下为不满意。满意度 = （非常满意 + 基本满意）/ 总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验（两组护理前，后 SAS、SDS 评分；两组护理前，后 SF-36 评分），并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验（两组脱发情况；两组护理满意度），并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组脱发情况

观察组 I 级 18 例, II 级 12 例, III 级 3 例。对照组 I 级 10 例, II 级 10 例, III 级 13 例。两组 I 级 ($X^2=3.970$, $P=0.046$), II 级 ($X^2=0.273$, $P=0.602$), III 级 ($X^2=8.250$, $P=0.004$)。得出结果, 观察组脱发情况明显优于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.2 分析两组护理前, 后 SAS、SDS 评分

护理前: 观察组 SAS 评分 (70.24 ± 2.14) 分, SDS 评分 (71.22 ± 2.15) 分; 对照组 SAS 评分 (70.16 ± 2.09) 分, SDS 评分 (71.20 ± 2.11) 分。两组 SAS 评分 ($t=1.043$, $p=0.166$), SDS 评分 ($t=0.785$, $p=0.146$)。护理后: 观察组 SAS 评分 (34.43 ± 1.26) 分, SDS 评分 (37.67 ± 1.29) 分; 对照组 SAS 评分 (48.34 ± 2.22) 分, SDS 评分 (50.15 ± 2.35) 分。两组 SAS 评分 ($t=7.466$, $p=0.009$), SDS 评分 ($t=10.034$, $p=0.015$)。得出结果, 两组护理前无差异 ($P>0.05$)。观察组护理后 SAS、SDS 评分明显更低 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 分析两组护理前, 后 SF-36 评分

护理前: 观察组社会领域、生理领域、心理领域、环境领域评分分别为 (72.11 ± 2.11) 分、(71.25 ± 2.03) 分、(77.13 ± 2.07) 分、(76.14 ± 2.07) 分。对照组社会领域、生理领域、心理领域、环境领域评分分别为 (72.17 ± 2.07) 分、(71.27 ± 2.04) 分、(77.16 ± 2.04) 分、(76.10 ± 2.04) 分。两组分别为 ($t=1.035$, $p=0.107$)、($t=1.976$, $p=0.111$)、($t=0.896$, $p=0.242$)、($t=2.001$, $p=1.024$)。护理后: 观察组社会领域、生理领域、心理领域、环境领域评分分别为 (89.56 ± 3.26) 分、(89.77 ± 3.25) 分、(89.34 ± 3.68) 分、(89.67 ± 3.77) 分。对照组社会领域、生理领域、心理领域、环境领域评分分别为 (80.24 ± 2.14) 分、(80.20 ± 2.08) 分、(80.02 ± 2.01) 分、(80.07 ± 2.03) 分。两组分别为 ($t=7.135$, $p=0.027$)、($t=8.142$, $p=0.005$)、($t=9.133$, $p=0.003$)、($t=9.013$, $p=0.002$)。得出结果, 两组护理前无差异 ($P>0.05$)。观察组护理后 SF-36 评分明显更高 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.4 分析两组护理满意度

观察组非常满意、基本满意、不满意分别为 10 例、22 例、1 例, 满意度 96.97% (32 例)。对照组非常满意、基本满意、不满意分别为 7 例、20 例、6 例, 满意度 81.82% (27 例)。两组护理满意度 ($X^2=12.105$, $P=0.001$)。得出结果, 观察组护理满意度明显更高 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

目前, 随着化疗药物不断出现, 妇科恶性肿瘤治疗取得了较大进步, 患者的生存时间明显得到延长。但是化疗药物引起的不良反应也逐渐增多, 在一定程度上影响了患者心理状况, 降低了生活质量^[4]。其中脱发是常见的不良反应之一, 也是引起妇科恶性肿瘤患者心理问题, 影响生活质量的重要原因^[5]。对于妇科恶性肿瘤化疗患者脱发需要引起高度重视, 积极采取有效护理方法。

化疗导致脱发, 虽然对机体影响较小, 但形象的改变会增加患者心理负担, 在一定程度上会直接影响抗肿瘤治疗效

果^[6]。给予心理护理, 指导患者正确认识脱发, 使其能够明白脱发可以再生, 为一种可逆反应, 从而缓解患者不良情绪。指导患者通过音乐疗法、深呼吸放松法等方式积极改善心理状况, 有利于化疗顺利进行, 保证化疗效果。冰帽用于妇科恶性肿瘤患者化疗中, 能够达到较好的保护毛囊、缓解脱发的目的。原理为持续头部冷疗可使血管收缩、血流速度减慢, 减少组织细胞代谢以及对化疗药物的吸收, 使进入毛乳头即毛细血管网的药物浓度降低, 从而减轻毒副作用^[7-8]。使用冰帽能够改善脱发效果, 改善患者形象, 从而提高自信, 患者化疗积极性和依从性能够得到明显提高, 能够保证化疗效果^[9-10]。通过饮食护理, 指导患者摄入预防脱发有关食物, 比如: 核桃, 含有丰富钙、铁元素以及 $\omega-3$ 脂肪酸, 对生发乌发具有良好效果, 从而能够改善化疗患者脱发不良反应^[11-12]。此次研究分析发现, 观察组脱发情况明显优于对照组; 观察组护理后 SAS、SDS 评分明显更低; 观察组护理后 SF-36 评分明显更高; 观察组护理满意度明显更高 ($P<0.05$)。说明冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理能够改善患者脱发情况, 改善心理状况, 提高生活质量, 同时还能获得患者满意评价。

综上所述, 冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致脱发的护理效果较佳, 值得临床重视并积极采纳。

参考文献

- [1] 朱丽娟, 康盈盈, 王文节等. 以健康行动过程取向理论为导向的护理在胶质瘤放疗患者中的应用效果 [J]. 郑州大学学报 (医学版), 2023, (06): 816-820.
- [2] 廖锦燕. 运动-心理-睡眠护理模式在肺癌患者化疗干预中的应用观察 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(33): 22-25.
- [3] 杨荣, 余丽丽. 6S 管理模式及细节护理对胃癌化疗患者治疗依从性、负面情绪影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47(11): 1844-1845.
- [4] 马燕. 标准化综合护理干预在乳腺癌化疗患者中的应用价值分析 [J]. 中国标准化, 2023(22): 305-308.
- [5] 刘圣霞. 叙事护理对乳腺癌化疗患者脱发困扰、心理痛苦、病耻感及生活质量的干预研究 [D]. 山东大学, 2023.
- [6] 曹金福, 邓秀娟, 张凡. 应用冰帽预防妇科恶性肿瘤化疗导致的脱发 [J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(02): 94-96.
- [7] 马亚洁, 武秋峰, 鲁华鹏等. 头部冷疗装置在乳腺癌患者化疗所致脱发中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(05): 138-141.
- [8] 朱蕾, 赵孟秋, 常晓明等. 冰帽联合乳胶按摩对脑部肿瘤治疗后脱发的效果观察 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15): 151-153.
- [9] 王彩霞, 杨雪, 闻金萍等. 医用冰帽在女性乳腺癌患者脱发预防中的效果观察 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(07): 59-61.
- [10] 王宁. 头皮冷却疗法治疗女性乳腺癌患者化疗脱发的效果 [J]. 中华乳腺病杂志 (电子版), 2020, 14(06): 361-365.
- [11] 连蕊, 李琳, 李妍等. 缓解脱发对妇科肿瘤患者化疗期间焦虑情绪的影响研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(11): 96-98.
- [12] 汪诺, 连蕊, 李莹等. 冰帽与止血带对紫杉醇+奈达铂化疗的妇科恶性肿瘤病人脱发的延缓效果 [J]. 护理研究, 2019, 33(16): 2862-2865.