



结直肠癌联合化疗治疗的护理策略分析

何明菊

(湘西土家族苗族自治州人民医院 湖南湘西 416000)

摘要:目的:探讨结直肠癌联合化疗治疗的护理策略进行分析。方法:选取2016年4月—2017年4月我院收治的结直肠癌患者96例,两组患者均接受联合化疗治疗,对照组患者给予常规护理法,观察组患者在给予加强护理的方法,记录两组患者化疗护理期间出现的不良反应情况,以及护理满意度。结果:观察组患者出现不良反应的情况明显少于对照组患者,观察组患者满意率高于对照组,组间比较 $p < 0.05$,具有统计学意义。结论:结直肠癌联合化疗治疗的加强护理方案有效减少患者不良分那英发生率,减少患者痛苦,值得临床推广应用。

关键词:结直肠癌 联合化疗 护理策略

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-347-01

结直肠癌是消化道恶性肿瘤之一【1】,临床常见的治疗方法为药物联合化疗治疗,由于使用药物具有一定的副作用,使用一定程度会出现神经系统,消化系统,血常规,肝肾毒性,口腔黏膜等不良反应情况出现,加强护理可有效改变症状,本次实验探讨结直肠癌联合化疗治疗的护理策略进行分析,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年4月—2017年4月我院收治的结直肠癌患者96例,经病理学检查确诊为结直肠癌,生存期 \geq 半年,所有患者及其家属均享有实验的知情权,自愿参加并签署知情同意书,采用随机分组法将患者平均分为观察组和对照组,每组各48例。观察组患者,男28例,女20例,年龄46—72岁,平均年龄(56.21 \pm 6.45)岁,对照组患者,男30例,女18例,年龄48—70岁,平均年龄(54.97 \pm 7.14)岁,两组患者性别、年龄、一般资料相比较无明显差异 $p > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组患者均接受联合化疗治疗,给药方案为:静脉滴注,奥沙利铂,100 mg/m²、亚叶酸钙,400 mg/m²、氟尿嘧啶,400 mg/m²、第一天静脉滴注2h【2】,第1—5天氟尿嘧啶2.5~3.0 g/m²,连续48h,亚叶酸钙0.2 静脉滴注滴氟尿嘧啶前,进行联合治疗,一个疗程为3周。

护理方案:对照组患者给予常规护理法,包括环境,心理,饮食,运动等方面的护理,并且密切监测患者的各项生命体征,观察组患者在给予常规护理的基础上采用加强护理的方法进行护理,具体内容包括:①化疗前准备,监测患者各项生命体征,记录患者身高、体重、年龄,以及各项指标进行精准测量,用于计算化疗用药的剂量,因为所使用药品具有用药限制性,避免用药过量发生副作用,带来危害。②心理护理,化疗患者情绪波动大,适时进行心理疏导,进行健康宣教,详细介绍化疗流程,注意事项,不良反应等情况,积极配合治疗的预后效果,提高患者的依从性,稳定患者情绪对化疗效果非常关键。③药物护理,将奥沙利铂使用葡萄糖溶液进行溶解,禁用生理盐水,以保持稳定性,严格控制输液速度,所有药物现配现用,密切监视患者生命体征变化,保证用药时间的控制,在一定时间内完成输注,观察患者用药后是否出现不良反应情况。观察药物对血管刺激情况。

④不良反应护理,神经系统不良反应,药物奥沙利铂的主要副作用为周围感觉神经异常,表现为感觉迟钝,遇冷症状加重,可根据患者自身的情况部分症状可以自行缓解,若护理不当会导致永久性功能障碍【3】,应适时为患者进行按摩,做保暖处理,并保持周围环境温度稳定,指导患者1周内禁止接触冷水,禁止食用生冷食物,注意保暖,热敷来减轻四肢麻木疼痛。

消化系统不良反应,奥沙利铂,氟尿嘧啶可诱发患者产生恶心、呕吐、腹泻等不良反应症状,体质虚弱患者症状更为明显,常规给予阿托品或者托烷司琼进行静脉注射【4】,化疗期间密切关注患者有无产生上述症状,指导患者健康饮食,注重营养,增强免疫力。口腔卫生护理,保持口腔卫生,进餐后半小时清理口腔,防止出现口腔黏膜炎,用复方硼酸溶液、醋酸氯己定溶液、双氧水或含盐溶液漱口【5】。若出现口腔黏膜炎时,进食选择适温半流质或流质食物,禁忌过热或辛辣、生冷、刺激性食物。肝肾毒性预防,鼓励患者多喝水,每天饮水2000 ml以上,为患者说明多喝水的好处。记录患者尿量变化,关注尿液颜色。定期复查肾功能,若发现异常,及时给予患者护肝、护肾治疗。造血系统不良反应,患者化疗期间会造成贫血、白细胞减少、粒细胞减少、血小板减少等情况,应严密关注血常规变化,隔日查血1次,发现异常,及时处理,每日进行紫外线消毒处理,2次/d,30min/次,保持室内空气清新,进行无菌操作,隔离病房,观察患者体温变化,有无牙龈或者皮肤出血的症状,保持大便通畅。

1.3 观察指标

记录两组患者化疗护理期间出现的不良反应情况,具体内容包括,神经系统异常,恶心,呕吐,腹泻,口腔黏膜炎,肝肾毒性,皮肤出血等不良反应症状出现。观察数据,进行对比,并统计分析。

采用调查问卷的模式记录患者及其家属对化疗期间护理效果的满意率,对比两组满意度。

1.4 统计学分析

采用SPSS18.0 统计软件对本次研究所取得的数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者经化疗护理后不良反应情况

记录两组患者化疗护理期间出现的不良反应情况,神经系统异常,恶心,呕吐,腹泻,口腔黏膜炎,皮肤出血,通过结果发现观察组患者出现不良反应的情况明显少于对照组患者,组间比较 $p < 0.05$,具有统计学意义。详见表1

表1 两组患者经化疗护理后不良反应情况(n, %)

组别	例数	神经系统	消化系统	口腔黏膜	皮肤出血
观察组	38	9 (23.68)	6 (15.79)	7 (18.42)	5 (13.16)
对照组	38	16(42.10)	9 (23.68)	18(47.37)	8 (21.05)

2.2 两组患者治疗效果及护理满意度比较

通过记录患者及其家属对化疗期间护理效果的满意率,结果显示观察组患者满意率为94.74%明显高于对照组患者的满意率84.21%,组间比较 $p < 0.05$,具有统计学意义。详见表2

表2 两组患者治疗效果及护理满意度比较(n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	38	30	6	2	94.74
对照组	38	23	9	6	84.21

3 结果

结直肠癌是临床消化系统肿瘤,临床常见的治疗方法为药物联合化疗治疗,药物为奥沙利铂、亚叶酸钙和5-氟尿嘧啶,在临床上使用广泛,但是由于使用药物具有一定的副作用,使用一定程度会出现神经系统,消化系统,血常规,肝肾毒性,口腔黏膜等不良反应,而且化疗时间较长,以及不良反应加重会使患者不愿继续治疗,降低临床治疗依从性,丧失信心,所以在化疗期间同时对患者进行加强护理的方式,如化疗前准备护理,心理护理,药物护理,不良反应护理多方面进行适时护理,及时采取措施应对患者发生不良反应,可有效减少不良反应的发生率,减少患者疾病痛苦,加强治疗依从性。

综上所述,结直肠癌联合化疗治疗的加强护理方案有效减少患者不良分那英发生率,减少患者痛苦,值得临床推广应用。

参考文献:

- 李春雨,汪建平. 肛肠外科手术学[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:252-2353
- 赵耕源,黄泽香. 医学心理学概论[M]. 广州:广东高等教育出版社,1991:19-21
- 徐小燕,余小春,祝新. 综合护理干预对结直肠癌根治术患者疼痛的影响效果观察[J]. 中国现代医生,2013,51(13):110-112
- 张红梅,徐伶俐,安广宇. 贝伐单抗联合FOLFIRI方案一线治疗转移性结直肠癌的临床评价[J]. 肿瘤防治研究,2012,39(8):1001-1004
- 翁慧雯,蔡晓琳. 结直肠癌患者生活质量及心理状况的调查研究[J]. 消化肿瘤杂志(电子版),2014,6(1):23-28.