



护理干预在化疗患者恶心、呕吐护理中的应用分析

李海琴 阳小金 张 芊 (长沙市中心医院 湖南长沙 410000)

摘要:目的 护理干预在化疗患者恶心、呕吐护理中的应用分析。方法 选取我院96例化疗患者作为研究对象,采用双盲法,分为干预组和常规组各48例。常规组采用产常规护理,干预组在此基础上对患者进行护理干预,对比两组护理效果。结果 干预组患者恶心、呕吐发生率、发作程度低于常规组,护理满意度高于常规组, $P < 0.05$ 。结论 护理干预在化疗患者恶心、呕吐护理中具有良好的效果,能有效降低发生率,减轻发作程度,缓解患者的痛苦,值得在临床推广应用。

关键词: 护理干预 化疗 恶心 呕吐

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 18-025-01

化疗是目前临床中治疗肿瘤以及自身免疫性疾病的重要方式之一,但在化疗过程中,患者常出现恶心、呕吐等症状,对患者的生活质量造成了严重的影响。近年来,随着医学技术的发展,肿瘤的综合治疗也取得了明显的进展,但恶心、呕吐症状发生率仍居高不下,患者往往难以接受。本次研究采用护理干预的方式,取得了良好的效果。具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院2016年9月至2017年9月共96例化疗患者作为研究对象,采用双盲法,分为干预组和常规组各48例。干预组中男性32例,女性16例,年龄31-68岁,平均年龄(60.77±5.03)岁;常规组中男性30例,女性18例,年龄30-69岁,平均年龄(61.23±5.16)岁。两组基本资料经统计学分析显示无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

常规组采用常规护理,内容包括入院宣教、症状护理等,观察组在此基础上进行护理干预,具体方法如下:第一,心理干预。化疗患者大多存在不同程度的焦虑、恐惧等心理,对化疗的相关知识了解较少。因此,护理人员根据患者的实际情况,加强与患者的沟通,使用安慰性的语言,建立良好的护患关系,缓解患者的不良心理。使患者意识到积极的心态有利于提高临床疗效,提高患者的主动性;第二,饮食干预。科学、合理的饮食计划能有效提高患者的免疫力,保证化疗的正常进行。化疗过程中,应结合患者的生活习惯,合理调整饮食结构。化疗当天对饮食进行控制,早餐与高蛋白、高热量、清淡、易消化的半流质食物为主,减少刺激性食物摄入。化疗开始前2h禁食,化疗结束后4h方能进食,遵循少食多餐的原则;第三,健康教育。根据患者的文化程度,在化疗前采用通俗易懂的语言,向患者介绍药物的名称、化疗方法、不良反应等,提高患者对化疗的了解,做好相应的心理准备;第四,环境与舒适干预。护理人员要为患者创造一个良好的康复环境,病房定期通风,保证空气清新,病房内应维持安静。化疗过程中引导患者选择舒适的卧位,通过聊天、音乐、电视节目等方式分散患者的注意力,从而降低恶心、呕吐的发生率。

1.3 观察指标

对比两组恶心、呕吐的发生率、发作程度以及护理满意度。通过3点评分方法对患者恶心、呕吐症状进行评价:0度:无恶心、呕吐症状;1度:仅出现恶心症状;2度:恶心伴有呕吐。护理满意度采用本院自治的满意度调查表,由患者及其家属进行评价,分为非常满意、满意和不满意。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0软件进行统计学分析,其中恶心、呕吐发作率、发作程度、护理满意度均采用 χ^2 检验。若 $P < 0.05$,

则具备统计学意义。

2 结果

2.1 恶心、呕吐情况对比

干预组患者恶心、呕吐发生率、严重程度均低于常规组, $P < 0.05$ 。如下表1所示:

表1: 两组恶心、呕吐情况对比 [n (%)]

组别	例数	0 级	1 度	2 度
干预组	48	34 (70.83)	11 (22.92)	3 (6.25)
常规组	48	19 (39.58)	19 (39.58)	10 (20.83)
χ^2	/		10.148	
P	/		0.006	

2.2 护理满意度对比

干预组护理满意度高于常规组, $P < 0.05$ 。如下表2所示:

表2: 两组护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
干预组	48	22 (45.83)	24 (50.00)	2 (4.17)	46 (95.83)
常规组	48	18 (37.50)	19 (39.58)	11 (22.92)	37 (77.08)
χ^2	/	/	/	/	7.207
P	/	/	/	/	0.007

3 讨论

化疗是目前临床中控制肿瘤细胞生长的有效方式之一,但在化疗过程中,由于多方面因素的影响,患者会出现多种不良反应,其中恶心、呕吐的发生率较高,严重影响了患者的治疗依从性,甚至可能导致患者出现代谢紊乱、营养不良等,阻碍化疗的正常开展。有研究发现,化疗过程中导致恶心、呕吐的因素主要包括以下几方面^[1]:第一,精神心理刺激;第二,化疗药物对呕吐中枢化学传感器的刺激;第三,外界刺激。因此临床中应根据患者的实际情况,给予针对性的护理干预。

本次研究结果显示,干预组患者恶心、呕吐发生率、发作程度低于常规组,护理满意度高于常规组, $P < 0.05$ 。原因如下:常规护理虽然能一定程度上改善患者的恶心、呕吐症状,但由于缺乏针对性,效果不明显。而通过护理干预的方式,有效缓解了化疗导致的恶心、呕吐症状,降低了患者的痛苦,提高了患者的舒适度。根据化疗患者的特点,开展心理干预、饮食干预、健康教育、环境与舒适干预等,引导患者树立了对疾病的自信心,提高了患者的机体免疫力,大大降低了恶心、呕吐的发生率与严重程度。

综上所述,护理干预在化疗患者恶心、呕吐护理中具有良好的效果,能有效降低发生率,减轻发作程度,缓解患者的痛苦,值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 黄大平, 于蕾, 张春艳, 等. 护理干预对化疗预期性恶心、呕吐的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(8):1074-1076.