



• 临床护理 •

细节管理在大剂量甲氨喋呤化疗致儿童白血病口腔粘膜炎的应用

古文庄 (广西玉林市红十字会医院 537000)

摘要:目的 细节管理在大剂量甲氨喋呤化疗致儿童白血病口腔粘膜炎的应用。方法 对照组对病人采用常规管理方法,观察组在常规管理方法的基础上采用细节管理方法。结果 2组患儿口腔粘膜炎发生感染率比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 通过细节管理,患儿口腔粘膜炎发生感染率降低,提高了HD-MTX化疗在儿童白血病依从性及患儿、家属满意度。

关键词:细节管理 大剂量 甲氨喋呤 口腔粘膜炎 白血病 应用

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 07-334-02

白血病在儿童恶性肿瘤中列居首位,其中,急性淋巴细胞白血病(ALL)患者人群的幼龄化趋势日趋加剧,根据我国上千例小儿急性淋巴细胞白血病的统计分析:3-10岁儿童患者占有小儿急性白血病比例68.78%。大剂量甲氨喋呤(high-dosagemethotrexate,HD-MTX)是ALL巩固和强化治疗的重要方案之一,HD-MTX可造成严重的口腔粘膜炎,口腔粘膜脱落。因此预防口腔感染是HD-MTX护理工作重中之重。细节管理(Details Management)强调的是一个系统,是每个岗位每位员工都要把自己的事情做好,不找任何借口,想方设法去完成任务。我科对58例131例次HD-MTX用药进行细节管理,效果明显,现总结报告如下。

1 一般资料

2016年7月-12月我科共进行儿童ALL28例64次HD-MTX用药,将其设为观察组,同时回顾性分析2016年1月-6月进行儿童ALL30例67次HD-MTX用药患儿设为对照组。观察组患者中,男16例,女12例,年龄2-14岁;对照组30例患者中,男18例,女12例,年龄2-14岁;2组患者在性别、年龄、疾病状况等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 对照组对病人采用常规管理方法,观察组在常规管理方法的基础上采用细节管理方法。

2.2 化疗方案:静脉应用大剂量MTX,剂量 $310\text{g}/\text{m}^2$,给药方法:10%-20%MTX在30分钟内冲击滴入,其余持续23.5h。MTX治疗结束后12h,开始用四氢叶酸钙(CF)解救。首次剂量 $60\text{mg}/\text{m}^2$ 静脉推注,以后 $12\text{mg}/\text{m}^2$,每6h皮下注射1次,共12次。

3 细节管理措施

3.1 化疗前心理护理:白血病患者病程长,在反复化疗的过程中,不仅要承受化疗的痛苦,内心还存在着疾病带来的恐惧、抑郁和孤独的心理。护理人员通过夸奖、表扬和安慰等方式对患儿进行正面引导,在患儿心中树立战胜疾病的信心。同时护理人员应及时掌握患儿的心理状况,并根据不同患儿的心理特点,采取与患儿交谈的方式,消除其恐惧心理,稳定患儿的情绪,尽量帮助其免受外界环境的刺激,适当的时候可以通过与患儿做游戏等娱乐手段来调节病房内的气氛。护理人员还应该与患儿的家属保持密切的沟通,对患儿家属开展适当的健康教育,如注意卫生、如何防止外源性感染、给患儿准备什么类型的食物、如何鼓励和引导患儿战胜疾病的信心等,在护理过程中,让家属做一些高热量、高蛋白、富含维生素以及易消化的食物,提倡少量多餐,为患儿的治疗提供充足的营养保证^[1]。

3.2 化疗前患儿口腔粘膜的准备:化疗前应耐心向患儿讲解口腔护理的重要性,以取得患者的配合。密切观察口腔黏膜有无红斑、充血、疼痛、溃疡及出血等情况,同时监测口腔PH值,保持口腔清洁,指导患者餐后、睡前及晨起以5%碳酸氢钠和/或复方茶多酚(口灵),本品中的茶多酚(tea's poly-phenol, TPP)是从茶叶中分离提取的多酚类化合物复合体。研究证实一定浓度的茶多酚可以抑制或减少细菌斑的数量及其在牙面上的黏附。且安全可靠、无蓄积毒性和遗传毒性漱口,4-6次/日。

3.3 化疗时口腔粘膜炎的预防:护理人员每班巡视时,都要在充

足的光线下(电筒照明),观察内容包括:检查病人口唇有无损伤,肿胀,口腔黏膜,舌部颜色,有无糜烂。用压舌板轻压病人舌根部检查有无损伤。注意口腔卫生,食物前后漱口。给予软、咀嚼易消化的食物,避免对口腔黏膜有刺激性的食物;如酸、辣、硬、干等。避免食用易创伤口腔黏膜的食物,如鱼、虾等骨刺食物。液体疗法,总液量 $3000\text{ml}/\text{m}^2$ 液水化促使排尿、多饮水,保持口腔充分湿润,预防口腔干燥。

3.4 化疗后口腔粘膜炎的观察及护理

3.4.1 使用药物预防:甲氨喋呤(MTX)为抗叶酸类抗肿瘤药,属抗代谢药类,主要通过抑制二氢叶酸还原酶的抑制达到阻碍肿瘤细胞的合成,从而抑制肿瘤细胞的生长与繁殖。亚叶酸钙(CF4)CF进入细胞后变成胸腺嘧啶核苷酸和嘌呤合成必需的四氢叶酸辅酶,为阻断MTX开辟一旁路。因而可救援增殖快的口腔黏膜上皮不受MTX的细胞毒作用,用于治疗大剂量MTX所引起的严重毒性作用,所以用无菌生理盐水 250ml 加CF 12mg 与用5%碳酸氢钠液,交替含漱。CF溶液每2小时含漱次,5-10分钟/次,让溶液充分接触口腔黏膜,起到解毒作用。

3.4.2 口腔炎疗效判定^[1]:(显效加有效为总有效)。显效:2d内疼痛明显减轻,溃疡面周围充血水肿明显消退创面干燥,渗出减少,损害面积缩小,2~3日内愈合;有效:2d后疼痛减轻,溃疡周围充血水肿消退,表面有少量渗出物,溃疡面明显缩小,3~6日愈合;无效:治疗后无明显改变。每日观察患者口腔黏膜变化,注意有无红、肿、出血、溃疡、糜烂。倾听患者主诉,并一般于饭后30min和睡前进行口腔护理,可达到彻底清洁牙缝,防止致病菌生长。口腔溃疡发病时多伴有便秘,口臭现象,因此应注意排便通畅。要多吃新鲜水果与蔬菜,还要多饮水,这样可以清理肠胃,防治便秘,有利于口腔溃疡的恢复^[2]。

3.5 观察指标:口腔黏膜炎分级分为5级:0级为黏膜无红斑、溃疡及假膜,进食正常;I级为黏膜红斑,且疼痛;II级为黏膜红斑、溃疡,可进食;III级为黏膜溃疡,需进流质食物;IV级为黏膜假膜,不能进食^[3]。

4 结果

4.1 2组患儿比较,对照组中有5例I级口腔黏膜炎,有2例III级为黏膜溃疡,需进流质食物;有1例IV级黏膜溃疡,观察组口腔黏膜炎患儿有1例发生I级为黏膜红斑,且疼痛,通过对症处理后3天后愈合,2组发生感染率比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

4.2 2组患儿及家属的满意度比较,对照组患儿及家属满意度为(80.53 $\pm$ 1.66),观察组患儿及家属满意度为(99.03 $\pm$ 1.42),2组差异具有统计学意义($P<0.05$)。

5 讨论

白血病是儿童时期最常见的一种恶性肿瘤,急性淋巴细胞白血病标危、中危患儿5年无病生存率达70%以上,高危患儿的5年生存率亦达50%。大剂量甲氨喋呤联合四氢叶酸钙方案是化疗过程中巩固和强化治疗的重要方案之一和预防脑膜白血病的发生,它对于预防髓外白血病,清除体内完全缓解后残留的微小病灶,减少白血病复发,达到长期无病生存,有着其他方案不可替代的重要作用^[4],但由此引起

(下转第336页)



对照组治疗后不良反应总发生率为 9.09% (5/55), 观察组为 21.82% (12/55), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4:

3 讨论

缺血性卒中病理生理学机制主要包括三种: 血栓形成、栓塞以及血流动力学紊乱。改善缺血性卒中的预后的两个主要途径包括^[6]: (1) 改善缺血脑组织供血状况; (2) 保护缺血脑组织免受代谢毒物的进一步损伤。而基本的治疗策略, 则是早期使得闭塞的脑血管再通, 在缺血脑组织出现不可逆损伤之前, 给缺血脑组织及时供血。溶栓治疗的时机是影响临床治疗效果的关键因素, 目前国内外很多专家学者均认为在脑梗死发病 3-6h 之内为缺血治疗的时间窗, 是急性脑梗死最有效且最有希望的临床治疗方法, 不仅可以使得病灶体积缩小, 神经功能恢复良好, 且安全性高。

为了挽救患者的生命以及改善患者的预后状况, 应该加强急救护理干预。院前院内一体化救治模式缩短了等待时间。目前, 急性脑梗死病人溶栓治疗最佳时间窗为发病 4.5h 内 (I 级推荐), 其中发病 3h 内又是最好的时间窗 (A 级证据)。因此, 尽量缩短病人急救到治疗的等待时间, 用好救治的“黄金时间”, 在急性脑梗死病人救治中具有重要的意义。本研究表明: 观察组患者溶栓治疗比例显著高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组患者溶栓治疗等待时间显著小于对照组 ($P < 0.05$), 观察组临床总有效率为 94.55% (52/55), 显著高于对照组的 76.36% (42/55) ($P < 0.05$), 上述结果与相关文献报道结果相符^[7]。此外, 院前院内一体化救治模式改善了救治结局。本研究结果显示, 院前院内一体化救治模式还可以改善急性脑梗死病人的救治结局。

(上接第 332 页)

眠质量, 一旦患者出现睡眠障碍, 便会在一定程度上影响患者的康复, 影响治疗效果。因此, 非常有必要采取相应的护理干预来改善患者的睡眠质量。本次研究结果显示, 在采取了心理护理、对患者的睡眠行为实施控制、合理地安排患者的治疗时间、管理环境以及辅助睡眠办法等护理干预后, 患者的睡眠质量得到了明显的改善。由此可见, 相应的护理干预可以有效的提升患者的睡眠质量, 有利于患者的康复。

综上所述, 心内科患者极易因环境因素、药物因素以及自身因素而出现睡眠障碍, 而采取相应的护理干预可以使患者的睡眠质量得到有效的改善, 使患者的生活质量实现显著的提升, 值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 苑敏. 护理干预对改善内科住院患者睡眠质量的研究[J]. 中国现代医生, 2013, 20(11): 164-165.
- [2] 洪梅, 张惠文, 陈秋云, 等. 护理干预对改善内科住院患者

(上接第 333 页)

参考文献

- [1] 胡任, 吴慧莉, 黄珍珍等. 顺铂腹腔热灌注联合紫杉醇静脉输注治疗进展期卵巢癌的观察及护理[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(22):46-48.
- [2] 沈丹. 卵巢癌术后腹腔热灌注化疗的疗效观察及护理[J]. 中国医药指南, 2014(12):312-312.
- [3] 毛春玲. 顺铂腹腔热灌注联合紫杉醇静脉输注并配合腹

(上接第 334 页)

的口腔损害严重, 因此, 做好甲氨蝶呤化疗期间和化疗后的预防工作, 加强黏膜炎的护理是保证治疗顺利进行的关键, 也是儿童白血病治疗过程中一个不容忽视的问题。我科通过细节管理模式后, 观察组发生感染率比对照组明显降低, 观察组口腔黏膜炎患儿的有 1 例发生 I 级为黏膜红斑, 且疼痛, 通过对症处理后 3 天后愈合, 由此可见, 实施细节管理模式可以减少患儿口腔的炎的发生, 从而提高了患儿的依从性, 使治疗方案的顺利进行, 且得到家属的一致认可, 使我们护理人员的工作价值得到进一步的体现。

综上所述, 院内一体化急救护理模式对急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗的效果显著, 可缩短救治等待时间, 应加以推广。

参考文献

- [1] 叶向红, 李海燕, 蔡丽勤. 急性脑梗死患者静脉溶栓治疗的临床护理观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26 (16): 150-152.
- [2] 李静. 急诊诊治流程在急性脑梗死患者超早期溶栓护理中的应用[J]. 血栓与止血学, 2016, 23 (3): 347-349.
- [3] 徐敏, 郭谊, 魏慧. 急性脑梗死合并基底动脉瘤患者溶栓治疗的护理[J]. 中华护理杂志, 2013, 48 (9): 789-790.
- [4] Furie KL, Kasner SE, Adams RJ, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke or transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the american heart association/american stroke association. Stroke, 2011, 42(1):227-276.
- [5] 徐敏, 王泓, 魏慧. 高龄急性脑梗死患者 58 例溶栓后并发症分析与护理对策[J]. 中国乡村医药, 2015, 22 (23): 81-82.
- [6] Aoki J, Kimura K, Koga M, et al. NIHSS time score easily predicts outcomes in rt.PA patients: the SAMURAI rt.PA registry. J Neurol Sci, 2013. [Epub ahead of print]
- [7] Rubiera M, Ribo M, Pagola J, et al. Bridging intravenous-intra-arterial rescue strategy increases recanalization and the likelihood of a good outcome in nonresponder intravenous tissue plasminogen activator-treated patients: a case-control study[J]. Stroke, 2011, 42 (41): 993-997.

睡眠质量的研究[J]. 中国医药指南, 2012, 36(21): 154-155.

- [3] 伊锦霞. 分析心内科老年患者睡眠质量并提出针对性护理干预方法[J]. 中国实用医药, 2014(8):213-214.
- [4] 赖文. 心内科老年患者睡眠障碍原因分析及针对性护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(11):79-80.
- [5] 王璐娜, 程诚. 探讨老年心内科住院患者睡眠质量的影响及护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15 (47): 213.
- [6] 牟洪琼. 护理干预对心内科住院患者睡眠质量的临床效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18 (20): 12-14
- [7] 孙振, 生范合. 护理干预对改善心内科住院患者睡眠质量的作用分析[J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9 (09): 249
- [8] 范文静, 杨静, 金雁, 宋淑平, 郭晓霞, 李明波. 心内科住院患者睡眠质量分析与护理干预[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12 (20): 3917-3920

部热疗治疗进展期卵巢癌的临床护理观察[J]. 中国医药指南, 2015(31):211-212.

- [4] 李明天, 吴枚禅, 卢云媚等. 卵巢癌病人使用腹腔热灌注机化疗术中护理[J]. 全科护理, 2014, 12(2):162-163.
- [5] 刘佳云, 曾令瑜, 谭晓等. 26 例卵巢癌患者行腹腔热灌注治疗的临床护理研究[J]. 医药前沿, 2016, 6(11):283-284.
- [6] 陈冰, 刘东霞. 卵巢癌减灭术同期腹腔热灌注化疗的护理[J]. 全科护理, 2013, 11(12):1089-1090.

参考文献

- [1] 李云华, 斯琴, 牛一山. 蒙药嘎木朱尔粉治疗口腔溃疡 200 例临床观察[J]. 内蒙古中医药, 1994, (3):14-15.
- [2] 刘丽, 苏和琴. 大剂量甲氨蝶呤致口腔溃疡的预防及护理[J]. 牡丹江医学院学报, 2010, (5):74-75
- [3] 杨理, 邓映, 刘群, 肖荣桃, 王昱茗. 儿童急性淋巴细胞性白血病临床观察及护理干预[J]. 当代护士, 2015 年 6 月下旬刊: 83-84.
- [4] 张之南, 沈悌. 血液病诊断及疗效标准[M]. 第 3 版. 北京: 科学出版社, 2007: 116-121.