

观察脑胶质瘤患者手术后进行护理延伸服务对替莫唑胺化疗效果的影响

黄 芳

益阳市中心医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 研究脑胶质瘤患者手术后进行护理延伸服务对替莫唑胺化疗效果的影响。**方法** 随机抽取2018年10月-2020年6月接收的128例脑胶质瘤患者作为研究对象,分为选用常规护理的对照组64例和接受综合护理的实验组64例。比较两组脑胶质瘤患者的临床疗效和不良反应发生率。**结果** 实验组的治疗有效率和不良反应情况显著优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于接受脑胶质瘤手术且在术后服用替莫唑胺的脑胶质瘤患者,采用护理延伸服务有助于显著改善患者的治疗有效率,尽可能避免不良反应的出现,值得临床重视。

【关键词】 脑胶质瘤; 护理延伸服务; 替莫唑胺; 化疗

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2020) 11-112-02

脑胶质瘤是最为常见的原发性脑肿瘤,一种由大脑或脊髓中的胶质细胞发生癌变形成的颅内肿瘤^[1]。脑胶质瘤患者约占脑肿瘤患者总量的46.4%,脑肿瘤患者的高危人群是10-20岁和30-40岁的青少年和成年人。脑肿瘤患者普遍具有发病率高、治愈率高以及复发率高等特性^[2]。由于脑胶质瘤呈浸润性生长,目前临床多选用手术治疗脑胶质瘤患者,但是通常情况下手术治疗不能彻底切除脑胶质瘤,而且手术治疗复发率颇高,所以,在脑胶质瘤患者的治疗后期予以科学的护理干预方式对于改善手术切除肿瘤的治疗效果具有重要意义^[3]。基于此,本文以128例脑胶质瘤患者为研究对象,旨在探讨脑胶质瘤患者行手术后接受护理延伸服务对替莫唑胺化疗效果的具体影响,调查如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

随机选取2018年10月-2020年6月收治的128例脑胶质瘤患者作为研究对象,平均分为选用常规护理的对照组64例和接受综合护理的实验组64例。对照组男34例、女30例,年龄19-73岁,平均 42.13 ± 4.01 岁,病程8d-27个月,平均 21.18 ± 2.01 个月。实验组男32例、女32例,年龄21-74岁,平均 43.62 ± 4.18 岁,病程10d-26个月,平均 22.35 ± 3.10 个月。两组脑胶质瘤患者的年龄、病程等一般资料对比均无显著性差异。

1.2 方法

两组脑胶质瘤患者入院后均接受脑胶质瘤手术,且术后服用替莫唑胺(国药准字H20183510,武汉纽拜尔医药科技有限公司)进行化疗。对照组采用常规护理措施,研究组予以护理延伸服务,方案如下:①用药护理。脑胶质瘤患者服用替莫唑胺前,护士应为患者静脉滴注20%的甘露醇,在滴注过程中,医护人员需要留意滴注速度、穿刺的针头固定效果等,防止静脉及其周围组织坏死,同进密切关注针头附近区域的血管变化。②心理护理。由于缺乏化疗相关知识,治疗信心相对较低,加用可能出现药物不耐受性,部分脑胶质瘤患者容易产生恐慌、焦虑等消极心理,所以医护人员应该积极主动与患者交流,帮助患者舒缓不良情绪,树立较强的治疗信心,通过护士为患者讲解脑胶质瘤手术的治疗过程、作用及其注意事项,争取和患者构建和谐护患关系。③不良反应护理。

a. 肌肉麻木疼痛: 护士应叮嘱脑胶质瘤患者尽可能少地接触冰冷物品,提醒患者注意保暖,通过按摩的方式帮助患者减轻疼痛感; b. 胃肠道反应: 脑胶质瘤患者需要在化疗前2 h禁食,

同时予以止吐药物治疗,如若患者出现频繁呕吐,护理人员应对其予以补液护理并仔细记录呕吐时间,以此来衡量是否需要加用止吐类药物; c. 骨髓抑制,脑胶质瘤患者入院治疗期间尽可能避免出现侵入性操作,观察患者的鼻腔和皮肤,检查是否出血,如果患者具有脑出血现象,护理人员应及时为患者提供止血服务并检查患者的血常规; d. 代谢器官损害: 护理人员为患者予以饮食指导,嘱咐患者多食用高蛋白和高纤维的低脂食物,定期检查脑胶质瘤患者的各重要器官功能是否正常,留意患者是否还存有腹痛、脱发、头痛和恶心等症状。

1.4 观察指标

1.4.1 治疗有效率。比较两组脑胶质瘤患者的治疗有效率。

1.4.2 不良反应情况。比较两组脑胶质瘤患者的不良反应情况,不良反应包括脱发、肝肾功能损伤、胃肠道反应和骨髓抑制等。

1.5 统计学方式

采用SPSS17.0处理数据,计数资料行 χ^2 检验,以%表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率对比

实验组的治疗有效率显著高于对照组($\chi^2=10.4452$, $P=0.0238$),详见下表1。

表1. 两组脑胶质瘤患者的临床疗效对比(n, %)

组别	例数	显著	有效	无效	治疗有效率
实验组	64	40	21	3	61 (4.69)
对照组	64	15	33	16	48 (25.00)
χ^2					10.4452
P					0.0012

2.2 不良反应情况对比

实验组的不良反应发生情况显著低于对照组,详见表2。

表2. 两组脑胶质瘤患者的不良反应情况对比(n, %)

组别	例数	脱发	肝肾功能损伤	胃肠道反应	骨髓抑制
实验组	64	10	5	9	1
对照组	64	24	21	38	7
χ^2		7.8498	12.3560	28.2763	4.8000
P		0.0051	0.0004	0.0000	0.0285

3 讨论

根据肿瘤性质和生长病程,脑胶质瘤可分为良性胶质细胞肿瘤和恶性胶质细胞肿瘤^[4]。良性肿瘤具有生长缓慢、病

(下转第114页)

程,所以能够取得满意效果。例如在本次研究中,护理人员通过开展护理风险评估的方法,对各种风险现象做出了详细识别与分析,确保护理管理方向能够满足未来临床工作需求。同时护理人员不断深化自身的安全意识,结合相关学者的研究结果,确定相关危险因素的诱因以及管理方法,使护理手段更有针对性^[3]。在护理管理过程中,护理人员通过安全宣教、药物风险管理与强化沟通管理的方法,能够从多个角度进行风险监控,并发挥患方作用,通过良好的护患交流,使患者参与到护理风险事件管理中,所以能够取得满意效果。因此结合我院经验,认为护理风险管理模式的先进性主要表现为:

(1) 护理风险管理以临床工作现状为切入点,护理人员通过进行全面的护理风险管理,所以护理方法更有针对性,使患者能够从多个角度进行风险控制,因此能取得满意效果^[4]。(2) 整个护理管理过程强调患者的参与,护理人员根据患者的反馈调整护理方向,这是避免不良反应发生的重点内容;在整个护理管理过程中,护理人员在日常护理行为中,能够秉着“以人为本”的思想进行干预,以患者主观感受为护理的关键内容,

(上接第 111 页)

过程,因而在患者治疗后合理予以有效的护理干预对其疾病的康复具有十分重要的意义^[3]。伴随现阶段临床护理模式的不断转变,常规护理模式下的护理服务形式与当下患者的护理需求也很难匹配,尤其在护理人员工作繁重的情况下,其对患者预后及院外护理严重不足,这就导致护理质量也受到一定的影响。对比这一情况,延续性护理则更加重视患者治疗后期及出院阶段的护理,并能够通过对患者病情及心理状态的延续性关注,促进患者自我护理能力的提升,从而促进患者治疗效果及生活质量的改善。

在此次研究中能够发现,通过延续性护理干预的实施,观察组患者的自我管理能力和比较对照组得到了显著提升,且其生活质量相比较对照组也有显著改善,组间数据存在统计学差异($P < 0.05$)。由此可见,在延续性护理干预下,通过护理小组的成立能够更加充分的调动护理人员的积极性,既能够关注患者的心理状态,予以适当的心理疏导与生活指导,也能够通过强化健康教育的形式提升患者对疾病的认知,

(上接第 112 页)

程长等特点,但其一旦转化为恶性肿瘤,病程会迅速缩小,严重危害患者的生命健康安全^[5]。脑肿瘤患者普遍具有发病率高、治愈率高以及复发率高等特性。由于脑胶质瘤呈浸润性生长,临床通常选用手术治疗脑胶质瘤患者,术后还需要配合化疗和放疗等形式对脑胶质瘤进行根除。在治疗脑胶质瘤患者过程中使用的替莫唑胺是一种前体药物,自身没有反应活性,多用于治疗顽固性脑胶质瘤。替莫唑胺的作用机制为:通过患者体内的血液-脑脊液屏障来最大限度延长脑胶质瘤患者的生命,所以,为接受脑胶质瘤手术且术后口服替莫唑胺进行化疗的患者提供科学有效的护理延伸服务有助于显著避免不良反应情况出现^[6]。为了证实护理延伸服务的有效性,以 128 例脑胶质瘤患者为研究对象,发现实验组的治疗有效率和不良反应发生情况显著优于对照组,护理延伸服务的有效性得到验证。

综上所述,对于接受脑胶质瘤手术且在术后服用替莫唑胺的脑胶质瘤患者,采用护理延伸服务有助于显著改善患者

实现了对风险的全程管理。(3) 护理管理过程本身就是螺旋上升的,通过定期开展护理培训,能够进一步增强护理人员的业务能力,这是降低护理风险事件发生的有效措施^[6]。

综上所述,在消化内科护理管理中,采用护理风险管理模式有助于降低风险事件发生率,对于提高护理风险管理水平具有重要影响,因此值得推广。

参考文献

- [1] 梁艳华. 观察风险管理在消化内科护理管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(06):102-103+106.
- [2] 林洪秀, 丘娜芬. 风险管理在消化内科护理管理中的应用[J]. 临床医学工程, 2019, 26(09):1251-1252.
- [3] 何佳孟. 消化内科的护理风险防范管理探讨[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(26):53-54.
- [4] 许倩倩, 丁梦梦. 消化内科护理管理中融入风险管理的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(04):306-308.
- [5] 覃艳芳. 消化内科护士护理风险因素分析及防范措施[J]. 中国社区医师, 2019, 35(22):164+167.

从而增进其治疗依从性,促进其自我护理能力的提升,确保治疗效果。同时,在持续性、规范性的护理干预下,也能够进一步提升患者对疾病高危因素的认知,帮助其更好的树立健康行为规范,促进其生活质量的提升。

综上,在冠心病心绞痛患者护理中通过延续性护理的实施可促进其自我管理水平和生活质量的提升,应用价值显著,值得推广。

参考文献

- [1] 朱颖. 延续性护理对老年冠心病不稳定型心绞痛患者的生活质量,不良情绪,不良反应的影响[J]. 慢性病学杂志, 2019, v.20(10):112-114+117.
- [2] WANGYaqiong. 延续性护理对冠心病 PCI 术后患者自我管理及生活质量的影响[J]. 临床医药实践, 2019, 028(007):535-538.
- [3] 张佳怡, 李海英. 基于云医院 APP 为主导的延续性护理对冠心病 PCI 术后患者预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12):2292-2296.

的治疗有效率,尽可能避免不良反应的出现,值得临床推广。

参考文献

- [1] 池洁珊. 脑胶质瘤术后口服替莫唑胺化疗的护理效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(6):930-932.
- [2] 李嘉. 脑胶质瘤术后调强放疗联合替莫唑胺化疗的观察和护理[J]. 医药前沿, 2018, 8(32):285-286.
- [3] 赵昶, 刘耀华. 系统护理干预对替莫唑胺治疗脑原发性恶性胶质瘤的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(3):324-326.
- [4] 张煜. 替莫唑胺治疗脑原发性恶性胶质瘤患者的护理[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 12(1):143.
- [5] 张晓菲, 狄旭. 脑胶质瘤术后替莫唑胺同步放疗的护理[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(12):1038-1039.
- [6] Liu Jingjuan, Li Jia, Cui Fangfang, et al. Application of optimal nursing in radiotherapy combined with temozolomide in synchronous treatment of glioma [J]. Psychiatrist, 2017, 23(36):254-256.