

预见性护理干预措施对急性白血病患者心理情绪及并发症的影响

邓成凤 夏绮梦

南充市中心医院血液内科 637100

【摘要】目的 探究预见性护理干预措施应用于急性白血病患者中对心理情绪及并发症影响。**方法** 2021 年 5 月至 2022 年 5 月, 择取 100 例急性白血病分为管理组(预见性护理干预) 与参照组(普通护理), 对比护理效果。**结果** 管理组心理负面情绪得分低于参照组, ($P < 0.05$); 管理并发症发生率低于参照组, ($P < 0.05$)。**结论** 急性白血病患者住院期间, 护理模式方面创新应用预见性护理干预可帮助心理健康提升, 降低并发症风险, 建议推广。

【关键词】 预见性护理干预; 急性白血病; 心理情绪; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-070-02

急性白血病患者治疗过程中, 存在疗效受限、不良反应问题, 患者参与治疗的正面情绪支撑力不足, 影响患者的治疗意愿。为整体提升急性白血病患者化疗疗效、依从性, 可从护理干预入手, 应用新型护理模式解决临床护理问题。预见性护理模式可被应用于急性白血病患者临床护理工作中, 通过挖掘患者可能出现的护理风险采用预防干预措施, 提升患者护理质量^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

管理组: 男 27 例, 女 23 例, 平均年龄为 (39.2 ± 7.5) 岁; 参照组: 男 28 例, 女 22 例, 平均年龄为 (40.1 ± 7.3) 岁。两组患者基线资料进行对比, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 本次研究通过考核。

1.2 方法

参照组患者接受普通护理, 入院后护理人员带领患者及家属办理相关手续, 根据患者治疗方案提供护理服务, 出院前交代家庭生活中白血病的个人护理事项, 让患者按时复查。

管理组全程接受预见性护理干预: 1) 心理问题预见性护理: 患者病情发展速度极快, 此时患者心理状态方面未能做好调适, 化疗前阶段护理人员要详细说明化疗的一切可能, 包括化疗疗效有限的情况, 注意气质不同患者侧重点不同, 过度乐观患者要说明化疗失败的情况, 过度悲观患者则要更多给予心理支持, 也可让化疗成功患者现身说法, 举例化疗成功的情况, 避免患者过度受悲观情绪困扰。护理人员说明病情、化疗方案, 注意患者心理上的保护, 建议家属增加陪护时间, 可与患者聊天、观看电视节目, 适当转移患者的病情的关注, 让患者移情从而避免心理过度紧绷。化疗开始之后, 护理人员也需要重视患者心理情绪有无波动, 鼓励、安抚, 还可指导患者学习情绪放松方法, 配合腹式呼吸、冥想对身体放空、思想放空, 清除脑海中的垃圾情绪^[2]。2) 并发症问题预见性干预, 针对化疗引发并发症, 在口腔感染中, 宣教结合必要的护理措施, 准备弱碱性漱口水、生理盐水让患者漱口, 指导患者增加刷牙频率, 注意选择软毛牙刷做好口腔黏膜保护。若发生口腔感染, 应用康复新液漱口消毒。对于血管损伤,

输注药物前, 护理人员负责检查患者静脉血管是否完好, 发现有静脉炎使用硫酸镁湿敷。护理人员选择输液血管, 仔细评估, 以粗平直三要素选择^[3]。针对胃肠道反应, 护理人员观察患者化疗后是否有相应的恶心、呕吐反应, 症状较轻, 可让患者一次性饮用 5ml 新鲜姜汁, 症状较重影响进食, 此时可应用阿扎司琼止吐药物, 饮食方面也需要加强管控, 新鲜蔬果制作成小块, 便于吞咽和消化。针对脱发, 可让患者提前剪发, 也可让患者佩戴冰帽冰敷减缓局部血流保护毛囊。护理人员可采取心理干预安抚患者, 还可让患者服用红枣、红豆、红花生、枸杞、红糖制作的五红汤补益气血用于生发。

1.3 观察指标

(1) 分析两组患者心理情绪, 以负面情绪的变化反映不同护理干预方法情绪改善价值, SDS、SAS 量表作为负面情绪评价工具, 满分均为 100 分, 分值越低表明对应患者抑郁、焦虑情绪越严重^[4]; (2) 记录并发症发生率, 统计数据后发现并发症发生率高则认为护理干预方法存在缺陷, 找出两种护理方法中并发症发生率更低一组, 可作为急性白血病临床护理改进方法^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, P 低于 0.05 存在统计学意义。

2 结果

2.1 心理情绪

表 1 数据反映, 管理组心理情绪中负面情绪得分经过护理干预后更低, ($P < 0.05$)。

表 1: 心理情绪 ($\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑情绪得分		抑郁情绪得分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
管理组 (n=50)	50.1±2.5	39.2±1.2	50.3±2.7	39.5±2.1
参照组 (n=50)	50.5±2.7	46.7±1.9	50.6±2.4	47.9±1.8
T 值	0.9027	9.1539	0.9156	9.7203
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 并发症发生率

表 2, 发现管理组并发症发生率更低, ($P < 0.05$)。

表 2: 并发症发生率 [(n)%]

组别	口腔感染 (%)	胃肠道反应 (%)	血管损伤 (%)	脱发 (%)
管理组 (n=50)	42.00 (21/50)	32.00 (16/50)	8.00 (4/50)	4.00 (2/50)
参照组 (n=50)	82.00 (41/50)	66.00 (33/50)	34.00 (17/50)	34.00 (17/50)
χ^2 值	9.9723	9.5608	9.2195	9.3756
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

急性白血病属于血液系统肿瘤疾病, 对于人体造血系统功能造成极大破坏, 此时临床上治愈方法为骨髓移植, 不具备条件患

者, 延长患者生存时间为治疗导向, 最佳治疗方案为化疗治疗, 运用化学药物对癌细胞攻击杀灭, 控制癌细胞繁殖速度来缓解病
(下转第 119 页)

疗效果, $P < 0.05$ 。说明采用此种联合方法开展糖尿病足的治疗效果显著, 可以推广应用。

7 光动力疗法

光动力疗法属于一种抗微生物治疗方法, 主要原理就是借助可见光与光敏药物组合, 进行光活化处理后, 在体外将光谱细菌灭除^[19-20]。一些研究实验, 已经在体外证实该方法可以灭活病毒、真菌与细菌细胞, 各种光敏剂对于抗革兰阳性细菌具有显示出良好光动力学活性。一些抗微生物动力法实验在啮齿动物软组织中开展, 借助治疗表明该方法可以有效处理动物体感染。在李雪梅的研究中, 通过 ICG (吲哚菁绿) 与 EDTA (乙二胺四乙酸) 介导 PDCA (光动力抗菌法), 对糖尿病足溃疡中 MRPA (铜绿假单胞菌) 与金黄色葡萄球菌协同杀菌与耐药菌生物膜破坏情况展开研究。研究对象为 MRPA、MRSA (耐药金黄色葡萄球菌) 等。相比于 ICG 介导 PACT, EDTA 联合 ICG 介导 PACT 对 MRPA、金黄色葡萄球菌可以有效降低 CFU (技术菌落产生单位), 同时杀菌效果显著, 同时相比于金黄色葡萄球菌, 铜绿假单胞菌对于此种方法更加敏感。采用 PACT 治疗之后, MRPA 与 MRSA 在药敏试验中的 MIC 明显减小, MRPA 与 MRSA 的 MBIC (生物膜抑制最低浓度) 减少到原来的 25%。同时, PACD 与抗菌药物进行联合, 可以对生物膜细菌进行有效灭活。

8 结语

综上所述, 糖尿病慢性溃疡基础治疗涵盖伤口护理、感染治疗以及定期清创等, 然而此类方法无法充分满足病患治疗需求。现阶段, 临床实践与研究积极探索治疗新方法, 新方法各具优势, 能够互相补充, 临床医师可以针对患者具体病情进行合理选择与组合, 有效干预溃疡创面, 充分改善病患病情, 保障病患健康。

参考文献

- [1] 丁雪梅, 周光霞, 李豹, 等. 脉冲清创在糖尿病足溃疡患者伤口愈合中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(06):5-5.
- [2] 何梦龙, 叶琪毅, 邱志辉, 等. 超声清创刀结合美宝烧伤膏治疗糖尿病足溃疡创面的疗效观察 [J]. 云南医药, 2020, 41(04):3-3.
- [3] 籍胤奎, 金毅, 金文波. 封闭式负压引流联合超声清创术治疗糖尿病足溃疡的疗效 [J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(01):5-5.
- [4] 李颜沁, 胥学冰, 张华, 等. 蔗糖八硫酸盐敷料在治疗糖尿病足溃疡慢性伤口中的获益研究进展 [J]. 中华糖尿病杂志, 2021, 13(12):3-3.

[5] 张菁鸿, 路璐, 邵晶. 胶原蛋白敷料与常规敷料治疗糖尿病足溃疡的比较 [J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(09):1349-1351.

[6] 郑雪晶, 郭文安, 邱雪梅, 等. 海藻酸盐银离子敷料在老年糖尿病足溃疡中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2019(05):2-2.

[7] 刘桂, 赵晓彤, 许慕蓉, 等. 负压创面疗法对糖尿病足溃疡肉芽组织中 miRNA155 表达的影响 [J]. 中国糖尿病杂志, 2022, 30(03):5-5.

[8] 李沁遥, 张辰昊. 封闭式负压引流治疗糖尿病足溃疡创面的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021(14):2-2.

[9] 袁佳沁, 朱美冬, 宋福晨, 等. 糖足方联合负压封闭引流术治疗糖尿病足溃疡创面的疗效观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(01):4-4.

[10] 杨红玉. 2 型糖尿病缺血性足溃疡高压氧治疗的临床研究 [J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15(06):2-2.

[11] 谭明灯, 李妍, 杨雁, 等. 高压氧对糖尿病足溃疡患者创面愈合, 生活质量及负面情绪的影响 [J]. 系统医学, 2021, 6(18):3-3.

[11] 覃慧悦, 韦玮, 陈欢, 等. 高压氧联合负压封闭引流治疗感染性糖尿病足溃疡近期疗效分析 [J]. 吉林医学, 2020, 41(5):4-4.

[13] 吴道爱, 时照明, 陈丽, 等. 自体富血小板凝胶治疗慢性糖尿病足溃疡疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020(06):3-3.

[14] 阮义生, 阮泓寅, 曹琴. 自体富血小板凝胶治疗糖尿病足慢性溃疡的疗效观察 [J]. 江西医药, 2019, 54(06):3-3.

[15] 杜馥曼, 段滨红, 王旭萍, 等. 自体富血小板凝胶在非感染性糖尿病足溃疡中的应用体验 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(07):3-3.

[16] 李哲. 表皮生长因子治疗糖尿病足溃疡的临床研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22):3-3.

[17] 潘红博. 重组人表皮生长因子外用溶液 (I) 联合磺胺嘧啶银乳膏治疗糖尿病足溃疡患者的临床研究 [J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(03):2-2.

[18] 于婵, 王坚. 重组人表皮生长因子联合硫酸磺胺嘧啶对糖尿病足的有效性安全性研究 [J]. 双足与保健, 2019(01):2-2.

[19] 李雪梅. 吲哚菁绿联合 EDTA 介导光动力抗菌疗法协同抗菌药物增强对糖尿病足感染耐药细菌的体外抗菌作用 [D]. 重庆医科大学, 2019.

[20] 刘景, 夏恂. 低剂量光动力疗法 (ALA-PDT) 对促进慢性糖尿病性皮肤溃疡愈合的研究 [J]. 医学美容美容 2021, 30 (11), 96-96.

(上接第 70 页)

情。该种治疗导向下, 化疗药物存在选择性问题, 治疗过程中存在较多健康隐患, 这与人体正常组织细胞在化疗疗程中受损相关, 化疗疗程后期, 健康组织受损越严重, 引发并发症越多, 同时患者应对疾病的心理情绪方面也发生较大转变, 有必要进行心理、并发症方面的管理^[6]。本文研究中, 采取预见性护理干预解决急性白血病患者情绪、并发症问题, 应用该种护理模式, 属于临床护理改进工作内容, 因此要求参与护理人员也需要具备良好的预见性护理能力, 择选护理人员参与研究时, 以工作经验、护理技能作为基础选拔要求, 入选后, 还需要进一步培训, 用以提升研究小组的整体护理实力, 达到最佳研究效果。本文研究中, 注重急性白血病患者情绪、并发症影响, 借助预见性护理模式在护理理念和方法上的创新, 解决患者护理实际问题, 因此临床应用实用价值高, 具有较好的护理工作改进示范意义。

综上所述, 急性白血病患者接受预见性护理干预措施, 对于心理情绪改善帮助较大, 同时可有效降低并发症发生率, 建议推广。

参考文献

[1] 徐燕欢, 刘春梅, 黄喜离, 高冠论. 以措施分类为基础的护理模式在急性髓系白血病缓解后化疗患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(09):14-17.

[2] 姚晶晶, 刘颖, 许汇娟, 孙思敏, 陈敏, 江雪杰. 急性白血病患者化疗相关便秘预防和管理的循证护理实践 [J]. 护理学报, 2022, 29(08):40-45.

[3] 洪英霞, 周娟霞, 王瑞, 何社梅. 护理个体化健康教育指导在急性白血病护理中的临床效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(05):772-774.

[4] 黄海英, 梁志敏, 许秀贤, 苏小玲, 李卓燕, 邹彩莲. 多维度人文关怀在初诊住院急性白血病患者护理中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(10):110-113.

[5] 王炎, 陈瑞霞, 王艳晓, 冯媛. 成人急性髓性白血病化疗患者的并发症状况及基于前馈控制的护理分析 [J]. 包头医学, 2021, 45(02):55-56.

[6] 张辉, 张利博, 宁彤彤. 多元化护理预防初诊急性白血病患者感染的临床效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(01):118-120.