

肿瘤化疗相关性恶心呕吐的护理进展

黄小丽

贵港市覃塘区人民医院 广西贵港 537121

【摘要】化疗是临床治疗肿瘤疾病的主要方式之一,能够对肿瘤细胞加以治疗与控制,但同时可能会伴有相应的不良反应。而化疗相关性恶心呕吐(CINV)可导致患者出现脱水、新陈代谢紊乱等症状,对化疗效果产生负面影响。故本文通过分析肿瘤 CINV 的类型及发生机制、相关影响因素以及护理措施展开综述,旨在为临床护理工作奠定研究基础,内容如下。

【关键词】化疗;肿瘤疾病;恶心呕吐;药物干预

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763(2022)10-114-02

肿瘤是危害人体生命健康的恶性疾病之一,临床在治疗恶性肿瘤中未寻找过多的有效方式,通常以手术及化疗等方式加以治疗^[1]。据调查^[2],临床近 80.00% 的恶性肿瘤患者均需接受化疗治疗,通过化疗消灭肿瘤细胞,但化疗在一定程度上可对人体其他健康细胞带来不利影响,导致患者出现程度不一的恶心、呕吐等不良反应,对患者日常进食及各方面造成影响,导致患者产生抗拒及害怕等情绪,进而降低治疗配合度,严重者可出现重度营养不良与代谢功能障碍、脱水,导致化疗无法顺利进行,降低治疗效果,影响患者日常生活质量。故此,积极寻找缓解化疗相关性恶心呕吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)方案尤为重要,以此达到合理用药、减少药物毒性、改善患者舒适程度,提高患者对化疗的耐受程度,保障生活质量^[3]。

1 CINV 分类与机制

临床结合恶心呕吐发生时间将 CINV 类型分为急性 CINV、延迟性 CINV、预期性 CINV,该三种发生机制主要为:(1)急性 CINV 在患者接受化疗药物治疗后 1d 内出现恶心呕吐症状,通过肠嗜铬细胞释放 5-羟色胺(5-HT),刺激呕吐中枢诱发呕吐,参与急性 CINV 发生;(2)自然杀伤细胞-1(NK-1)受体与肠道分泌递质、化疗药物、延迟性 CINV 的刺激激活中枢相关途径,参与延迟性 CINV 发生;(3)由场景或感官直接刺激大脑皮层诱发呕吐,参与预期性 CINV 的发生^[4]。徐小青等学者研究表明^[5-6],急性 CINV 在给药后数分钟内便可发生,5-6h 可达到高峰,症状最长可持续 1d;延迟性 CINV 发生于给药 1d 后,通常与顺铂为达标的高致吐化疗药物的应用有关;预期性 CINV 则是患者心理因素相关的条件反射,多见于多次化疗患者,常规止吐往往效果欠佳。延迟性 CINV 发生时间相对迟滞,患者通常处于居家疗养状态,缺乏医护人员的看护与观察;预期性 CINV 药物缓解效果有限,临床护理人员应当重视对于这两类患者的关注^[7-8]。

2 CINV 影响因素

2.1 生理因素

化疗药物对大脑化学受体触发区形成刺激,也会刺激胃肠道黏膜,促使呕吐中枢神经兴奋,产生呕吐反应^[9]。毛婷研究表明^[10],不同患者对化疗所产生的反应存在一定差异,若患者机体较为敏感,其更加容易化疗带来的刺激而出现恶心反应,而机体抵抗力较强患者则不易发生呕吐。

2.2 化疗药物

导致 CINV 的主要因素是化疗药物的影响,而治疗方法及用药量、类型、来源均属于化疗药物的影响因素^[11]。康瑞调查研究表明^[12],化疗周期越长,患者发生的恶心呕吐症状便会越严重,部分因肿瘤接受化疗治疗并出现恶心呕吐患者相较于化疗治疗过程中为出现呕吐患者,前者发生 CINV 概率更高。

2.3 心理因素

化疗期间发生恶心呕吐通常与患者自身的心理因素有关,患者受疾病影响,其精神状态不佳会出现程度不一的紧张及焦虑等情绪,发病率为 18-57%^[13]。杨建芬研究发现^[14],患者心理、精神以及体质等多种因素与恶心呕吐密切相关,部分患者受负面情绪影响,加之自身体质较差,难以承受恶心呕吐带来的不良影响。

3 CINV 护理干预

3.1 药物干预

临床对于 CINV 护理一般主张预先和按时给药的原则,同时需保障给药的个体化,必要时实施联合用药治疗^[15-16]。肿瘤患者在治疗过程中通常会担忧 CINV 反应,故预防与治疗 CINV 在临床护理工作中显得格外重要,相关药物同时也得到一定的研发。其中糖皮质激素与神经激肽-1 受体拮抗剂、5-HT₃ 受体拮抗剂这三类药物在控制 CINV 中具有良好效果^[17-18]。蒋维连研究表明^[19],托烷司琼联合地塞米松能够有效预防化疗引起的 CINV 反应,且具有较高的用药安全性。格拉司琼与昂丹司琼作为临床第一代 5-HT₃ 阻滞剂,能够快速控制化疗引起的急性呕吐,但对于延迟性 CINV 反应并无良好效果^[20]。

3.2 心理护理

良好的心理护理能够帮助患者缓解化疗造成的抑郁及焦虑情绪,减轻 CINV 发生率。护理人员可在化疗前告知患者治疗方案及具体过程,以及治疗期间可能存在的不良反应,使患者能够做好心理准备^[21]。周成成,研究表明^[22],对肿瘤化疗患者针对性心理护理,能够显著改善患者负面情绪,减少恶心呕吐发生率,提高患者身心健康,促进病情康复。

3.3 饮食干预

焦俊云研究认为^[23],CINV 发生与特殊食物的摄入及饮食结构有关,对于化疗患者而言,纠正饮食习惯与单纯规避特定饮食更加重要。总体而言,患者饮食干预主要包括食物选择、进食规律以及饮食习惯,一方面通过增加均衡饮食摄入比例帮助患者获得正常生理需要的营养物质;另一方面能够通过食物中的有效成分保护患者胃肠道黏膜,提高机体免疫力,促使患者短期甚至是长期获益。有利于帮助患者缓解 CINV 症状的饮食习惯主要涵盖用餐环境和保持食物、进餐前无异味、减慢进食速度、避免在进食时饮水、减少摄取辛辣刺激食物。研究指出,两餐制进食能够减少胃部机械性扩张,缓解 CINV 严重程度^[24]。需要注意的是,减少进食次数与改变进食规律并不意味着拒绝进食,拒绝进食反而不利于 CINV 症状控制,甚至会提高 CINV 发生率。故临床护理人员需结合患者不同阶段的健康需求制定健脾开胃的饮食表,为患者选择食物提供参考,促进患者足量进食。与此同时,陈思涓研究还发现^[25],饮用葡萄汁与橙子、薄荷茶能够减轻 CINV 不适症状。

临床患者治疗期间的饮食问题通常是患者,尤其是照顾者关注的重点之一,护理人员应当结合临床最新研究结果及工作经验,依据患者需求及实际情况开展个体化指导,鼓励患者改善饮食,主动参与 CINV 的症状管理。

4 小结

CINV 是临床治疗恶性肿瘤的化疗过程中最常见且发生率较高的不良反应之一。严重的 CINV 不仅能够导致患者产生厌食情绪,还可发生焦虑恐惧心理及营养不良、酸碱平衡和电解质紊乱,从而降低患者治疗依从性,对化疗的实施与患者的生活质量造成影响,影响疗效。故临床在患者化疗期间实施合理且针对性的护理干预,能够有效降低患者 CINV 发生率,缩短症状持续时间及严重程度,缓解 CINV 症状,提高日常生活质量,保障患者顺利度过化疗阶段。

参考文献

- [1] 邹雄鹰,杨雪萍,林冬霞,等.恶性肿瘤化疗患者恶心和呕吐的影响因素及护理措施[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2541-2545.
- [2] 赵将,谢娟,李旭,等.多学科协作下全程管理在肿瘤患者化疗所致恶心呕吐中的应用研究[J].护理管理杂志,2022,22(3):220-224.
- [3] 董元鹤,汪洋.化疗致恶心呕吐的临床护理实践方案解析[J].解放军护理杂志,2019,36(7):50-53.
- [4] 秦冬岩,江玉军,毛伟芳,等.妇科恶性肿瘤患者化疗所致恶心呕吐非药物管理循证实践[J].中华现代护理杂志,2021,27(23):3124-3129.
- [5] 徐小青,杨丽,黄春霞.图文式临床护理路径对结直肠癌患者化疗后恶心呕吐的影响[J].护理实践与研究,2020,17(15):50-51.
- [6] 陈星,周筱琴,朱霆,等.循证护理在预防胃癌患者化疗期间恶心、呕吐及不良情绪中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(21):98-100.
- [7] 黄阿美,闫荣,杨静.护理人员对化疗相关恶心呕吐的知行问卷编制及信效度检验[J].中国实用护理杂志,2018,34(33):2572-2577.
- [8] 高小月,顾芬,侯黎莉.初诊非小细胞肺癌患者化疗所致恶心呕吐的动态变化及护理对策[J].中华现代护理杂志,2019,25(1):68-72.
- [9] 王彩丽,陈玉,钟泳仪.精细化护理联合赵氏雷火灸用于胃癌脾气虚证化疗患者的价值研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(11):1592-1595,1599.
- [10] 毛婷,湛永毅,刘翔宇,等.经皮穴位电刺激联合胃肠起搏对肺癌病人化疗相关性恶心呕吐的影响[J].护理研究,2021,35(14):2565-2570.
- [11] 谭欢,肖霞.集束化护理对恶性骨肿瘤化疗患者自我接纳、化疗耐受及生活质量的影响[J].医学临床研究,2022,39(3):344-348.
- [12] 康瑞,杨艳.饮食护理干预对胃癌化疗患者恶心呕吐和护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(2):358-360.
- [13] 杨俊,刘晓春,段恒.肺癌化疗后恶心呕吐症状实施中医护理方案的临床效果评价研究[J].四川中医,2018,36(9):201-203.
- [14] 杨建芬,沈永奇,孔祥应,等.心理护理对中晚期原发性肝癌化疗相关性恶心呕吐的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(9):1143-1146.
- [15] 顾玲俐,陆箴琦,张晓菊,等.基于信息化的多维管理模式对化疗所致恶心呕吐的影响[J].护理学杂志,2019,34(16):1-5.
- [16] 王丽英,陆海燕,杨珊,等.成年人肿瘤患者静脉化疗前护理评估的最佳证据应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(4):241-247.
- [17] 褚彦香,王颖,熊欢.分级管理方案在乳腺癌患者化疗所致恶心呕吐中的应用[J].中华护理杂志,2019,54(12):1815-1819.
- [18] 王建芳.医护一体化护理模式对妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理状态及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(5):846-850.
- [19] 蒋维连,吕文静,文国英,等.乳腺外科护士对乳腺癌患者化疗预期性恶心呕吐认知及管理的质性研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(35):2746-2749.
- [20] 刘虹.耳穴贴压对胃癌化疗患者恶心呕吐与生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):531-534.
- [21] 侯云霞,强万敏,于立娟,等.芳香按摩疗法对晚期肺癌患者化疗相关性恶心呕吐干预效果的研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(7):495-501.
- [22] 周成成,王翠玲,任俏丽,等.绘画疗法对女性肺癌病人化疗相关性恶心呕吐和生活质量的影响[J].护理研究,2020,34(15):2788-2792.
- [23] 焦俊云.穴位贴敷配合穴位注射护理对肺癌化疗后恶心呕吐的影响效果观察[J].中国药物与临床,2019,19(12):2116-2117.
- [24] 张金花,李晓娟,杨萍.隔姜灸联合耳穴压豆防治化疗后恶心呕吐[J].西部中医药,2019,32(4):109-110.
- [25] 陈思涓,湛永毅,谭慧,等.肺癌患者化疗所致恶心呕吐预防流程的构建与实践[J].护士进修杂志,2018,33(20):1827-1830.

(上接第68页)

的改善。

参考文献

- [1] 陈丹,刘昊,刘滔,等.多学科联合快速康复理念在椎间孔镜髓核摘除术围术期护理中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(9):1250-1254.
- [2] 张永筠,张叶,颜叶,等.细节管理在椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术围术期护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2021,28(12):33-35.
- [3] 黎文霞.经皮后外侧椎间孔镜下髓核摘除术患者围术期的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):60,64.
- [4] 曹秀芸,袁能华,杜成砚.经皮椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术的围术期护理配合及体会[J].当代医学,2019,25(26):184-185.
- [5] 张维娜,冷梅,韩鹏远,等.针对性护理干预对椎间孔镜下腰椎间盘髓核摘除术围术期效果影响的研究[J].农垦医学,2020,42(4):353-355.