

妇科肿瘤化疗治疗护理研究进展

邓小燕

宜宾市第一人民医院 644000

【摘要】在多种因素的影响下,如生活结构改变、环境污染严重等,导致妇科恶性肿瘤呈现了逐年攀升的局面。在对妇科恶性肿瘤治疗期间,化疗是常用的治疗方法,该种治疗方式虽然可以有效杀死肿瘤细胞,但患者在接受化疗期间,因化疗药物存在一定的毒性,在治疗中患者往往会出现相应的毒副作用,给组织器官带来损伤。本文总结和综述妇科肿瘤化疗治疗护理进展,希望对优化肿瘤化疗护理有所帮助,使患者获得优质护理服务。

【关键词】妇科;肿瘤;化疗

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-171-02

在对妇科恶性肿瘤治疗期间,化疗起到了不可忽视的作用,化疗不仅可有效控制肿瘤生长,并且对肿瘤扩散及转移起到有效的抑制效果^[1]。在妇科肿瘤患者化疗时,开展有效的护理干预可提升治疗安全性,强化患者配合度,同时还可有效降低患者负面情绪及疼痛感,改善患者生活质量,得到了患者高度青睐^[2]。

1 胃肠道反应及护理

在化疗药物中,大部分会给患者胃肠道带来不同程度的影响,导致患者出现一系列的症状表现,如恶心、厌食以及腹痛等,而该些均是化疗后经常出现的消化系反应,导致此种现象发生的原因主要是因为胃肠道黏膜上皮增殖旺盛,因此对化疗药物具有较强的敏感性^[3]。此外,胃肠道症状与患者自身体质关联紧密。大部分患者在化疗结束后 2-28 内可能会发生不良反应,如肠粘膜脱落、坏死等,甚至还会导致胃穿孔症状出现。所以,在化疗过程中,为患者提供止吐药物非常关键^[4]。若患者在治疗过程中,出现了严重的恶心呕吐现象,护理人员在遵医嘱用药的前提下,为患者提供合理剂量的止吐药物,缓解患者症状表现,待患者服用药物后,严密观察患者反应,并开展有效的措施减轻患者反应症状。首先,在化疗过程中,叮嘱患者饮用充足的水,这样可有效降低药物给消化粘膜带来的刺激,并且还可促进毒素的排泄效果。其次,对镇吐剂进行合理使用,缓解患者胃肠道反应,或者可采用中医的方式,选择相应的穴位进行针刺,如足三里穴、曲池穴等。化疗可能还会导致患者出现腹泻、便血等现象,护理人员应对患者腹痛性质、以及呕吐物等进行详细观察,在需要的情况下,检测患者大便,结合检测结果进行有效处理。相关专家提出,对妇科肿瘤患者实施时辰化疗,也就是结合人体的生物钟变化情况、抗肿瘤药物时间毒性,合理调整给药时间,这样不仅可大幅度增强疗效,并且还可显著降低化疗药物给患者带来的毒副作用。

2 皮肤护理

多数妇科肿瘤患者在接受化疗,皮肤可能会出现相应的反应。例如,一些反应较轻的患者皮肤会出现干燥、色素沉着的现象,个别患者会出现全身瘙痒的情况,此种现象可使用水洗或涂软膏的方式进行缓解,但若患者情况严重,皮肤可能会出现丘疹,有小水泡或液体渗出,为了避免患者皮肤反应加剧,护理人员可为患者提供相应的药物,避免破溃感染现象发生。

3 口腔护理

妇科肿瘤患者在接受化疗后,通常在 7-14 天会出现口腔炎或口腔溃疡等现象,在防治口腔粘膜炎症时,需要对口腔进行护理。可使用温和的冲洗剂清洁口腔,例如生理盐水、口腔溶液等。若患者出现了严重的口腔炎或口腔溃疡,可以采

用口腔雾化吸入的方式改善症状。同时护理人员鼓励患者日常多饮水,使口腔黏膜处于湿润状态,重视口腔卫生,以降低化疗带来的不良反应。护理人员指导患者注重口腔卫生,在进食以后,采用质地柔软的牙刷或棉签对口腔牙周进行轻轻擦洗,避免口腔中食物残留。若口腔中有食物残留,便会在口腔中发酵,导致细菌滋生,急剧口腔疾病。

4 心理护理

大部分妇科肿瘤患者在化疗期间,由于治疗效果存在很大的不确定性,再加上患者对疾病存在一定的恐惧心理,患者情绪往往有复杂、多变等特征,并且多数患者会发生不同程度的负面情绪,若恐惧、焦虑等,而该种情况出现,会给化疗效果带来严重影响,甚至还会加大其他并发症发生风险。学者吴爱平^[6]等人员在开展的研究中提出,妇科肿瘤患者焦虑与疼痛存在负向关联,也就是焦虑情绪越严重,患者的疼痛感也会随之提升。黄文秀^[7]等人员在开展的研究中发现,在对妇科肿瘤患者开展化疗期间,应对患者口腔、皮肤等方面加大关注力度,详细耐心的介绍化疗可能导致的不良反应,使患者对化疗有更多的了解和认识,缓解其负面情绪,以积极的心态接受后续治疗。另外,护理人员在护理期间还需强化与患者间的沟通,采用语言、肢体语言等多样化的方式鼓励患者,提升治疗自信。

5 营养护理

妇科肿瘤患者营养的均衡性对治疗效果有着关键影响。营养对患者功能恢复、治疗耐受程度等有起到了决定性的作用。营养不良可能降低患者机体免疫能力,提高并发症概率,从而增加治疗花费。因此,在护理期间应重视营养支持,强化患者免疫能力。护理期间应对患者疾病状态加以充分考虑来制定合理的饮食方案,日常补充足够的膳食纤维,可多使用新鲜瓜果蔬菜以及粗粮等,但应避免使用油炸、腌制及烧烤食物,保证患者营养摄入的充足性。

6 药物护理

化疗期间会应用到相应的药物,如药物奥沙利铂等,该些药物可能引起神经毒性反应,因此,应严密监测妇科肿瘤患者化疗期间的基础情况,如血压以及心律等,如有异常情况及时通知医师。

7 健康宣教

对妇科肿瘤化疗患者开展健康宣教是非常有必要的,通过健康宣教可以让患者及其家人对疾病以及治疗方式等有更加全面的认识,正向的面对疾病,并且还可掌握化疗期间的注意事项以及并发症护理方法等。在开展健康宣教过程中,

(下转第 173 页)

一, 其能够有效与骨结合, 达到令人满意的治疗效果, 但该治疗方式需结合患者病情严重程度等方面, 慎重选择种植材料及种植方法, 术后指导患者严格遵守相关注意事项, 以此提高种植体留存率, 提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 蒋菁, 高志强. 基于 CBCT 研究伴牙周炎患者种植牙治疗同期行 GBR 技术对牙槽骨的影响[J]. 影像科学与光化学, 2022, 40(1):165-169.
- [2] 赵竹兰, 张庆宇, 夏德庚, 等. 重度侵袭性牙周炎正畸种植修复联合治疗的临床修复效果 1 例报告及文献复习[J]. 吉林大学学报(医学版), 2021, 47(5):1292-1297.
- [3] 黄海霞, 付小明, 伍宝琴, 等. 即刻种植修复联合牙周基础治疗对慢性牙周炎患者血清及龈沟液中 TNF- α 、IL-1 β 及 IL-6 水平的影响[J]. 中国美容医学, 2018, 27(2):87-91.
- [4] 刘书钗, 王美, 张楠. 康复新液联合种植义齿治疗慢性牙周炎伴牙列缺损疗效观察[J]. 中国药业, 2021, 30(23):93-96.
- [5] 余周庆, 杨再波, 戈春城, 等. 牙周组织再生术联合微螺钉种植体支抗技术治疗老年牙周炎的临床疗效分析[J]. 临床口腔医学杂志, 2021, 37(3):176-180.
- [6] 危伊萍, 阳婷, 胡文杰. 罹患重度牙周炎上颌磨牙拔除后运用微翻瓣牙槽嵴保存术简化种植治疗复杂性(附 1 例 2 年随访报告)[J]. 中国实用口腔科杂志, 2022, 15(2):130-137.
- [7] 李伟. 种植修复技术治疗慢性牙周炎患者对龈沟液内人软骨糖蛋白 39 及抵抗素水平影响[J]. 临床军医杂志, 2020, 48(2):193-194.
- [8] 曹磊, 吴忠. 牙周炎患者采用牙种植同期引导骨组织再生术治疗的效果及对种植体周围骨吸收量的影响[J]. 临床误诊误治, 2020, 33(12):108-112.
- [9] 靖无迪, 赵继志. 光动力疗法在牙周炎和种植体周围炎治疗中的应用[J]. 中国实用口腔科杂志, 2020, 13(12):705-708.
- [10] 孙建礼. 重度牙周炎伴糖尿病患者采取牙周与种植治疗的疗效分析[J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(8):116-119.
- [11] 鲁光炜, 焉钰, 何武成. 微型种植体支抗在静止期牙周炎治疗中的应用价值及对患者血清 IL-2、IL-6、TNF- α 水平的影响[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(10):1229-1233.
- [12] 许砚耕, 王翠, 胡文杰, 等. 牙周-正畸-种植综合治疗改善重度牙周炎伴错(牙合)畸形的临床效果(附 1 例 8

年随访报告)[J]. 中国实用口腔科杂志, 2021, 14(4):405-412.

[13] 李冠娥, 张彬, 范新昊. 慢性牙周炎导致牙列缺损患者种植修复治疗近远期临床效果分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2021, 24(3):298-302.

[14] 王翠, 许砚耕, 胡文杰, 等. 牙周-正畸-种植综合治疗改善重度牙周炎伴错(牙合)畸形患者的口腔功能和美观(附 1 例 5 年随访报告)[J]. 中国实用口腔科杂志, 2021, 14(4):413-419.

[15] 释栋, 胡文杰, 孟焕新, 等. 牙周炎患者种植治疗国家级继教项目课程设计和实践的初步探索[J]. 中国实用口腔科杂志, 2021, 14(3):287-290.

[16] 裴喜燕, 苏红, 翁金龙, 等. 重度牙周炎牙周-牙髓-正畸-种植联合治疗一例[J]. 中华口腔医学杂志, 2021, 56(10):1020-1024.

[17] 林智恺, 束蓉. 慢性牙周炎伴前牙重度骨缺损患者牙周-种植-修复联合治疗一例[J]. 中华口腔医学杂志, 2018, 53(3):164-168.

[18] 韩世智, 黄欢, 蒙柯帆. 微种植体支抗矫治错牙合畸形的美学效果及其对牙周炎症的影响[J]. 中国美容医学, 2022, 31(2):134-137.

[19] 王世振. 不同种植系统在牙周炎患者修复中的应用效果分析[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2022, 23(1):26-31, 45.

[20] 彭思斯, 曾庆雯, 白新娜, 等. 综合治疗重度牙周炎患牙临床疗效的个案报道[J]. 实用口腔医学杂志, 2021, 37(1):130-132.

[21] 周琦琪, 韩祥祯, 张文静, 等. 全唾液法分析糖尿病及牙周炎伴牙列缺损患者行种植义齿修复的临床效果[J]. 中国美容医学, 2021, 30(1):104-108.

[22] 李莎, 林野, 邱萍, 等. IV 期 B/C 级牙周炎患者全牙弓即刻种植修复骨吸收的长期观察[J]. 实用口腔医学杂志, 2021, 37(4):492-496.

[23] 仲杨, 夏德庚, 张庆宇, 等. 口腔扁平苔藓患者种植修复联合治疗 5 年随访结果 1 例报告及文献复习[J]. 吉林大学学报(医学版), 2021, 47(4):1033-1037.

[24] 苗朝旭, 王竞博, 房博. 正畸微型种植体对安氏 II 类错颌畸形患者牙周炎症及 MMP-2、MMP-9 的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(12):1578-1580.

[25] 杨静文, 侯建霞, 刘建彰, 等. 序列手术导板辅助重度牙周炎患者全牙弓即刻种植即刻修复的临床应用[J]. 中华口腔医学杂志, 2021, 56(6):576-580.

(上接第 171 页)

护理人员结合患者文化程度, 开展针对性的健康宣教工作。健康宣教内容涵盖讲述该种疾病诱因、危害性以及治疗中经常使用的有效方法等。此外护理人员结合病人症状表现, 教授其缓解症状的技巧, 如病人发生呕吐, 应停止饮食或饮水, 身体保持侧卧位, 这样可降低呕吐程度。

8 结语

化疗在治疗妇科肿瘤疾病中发挥了不可忽视的作用, 患者在接受化疗时, 化疗药物虽然会给患者带来一定的副作用, 影响患者持续治疗, 但是可采用有效的护理干预, 使化疗导致的不良反应得到有效缓解, 护理人员在落实工作过程中, 应对患者进行心理疏导, 使患者保持健康的心态, 以乐观的态度接受治疗。同时, 护理人员对患者及其家属开展健康宣教, 使患者充分的掌握与疾病有关的知识以及化疗中的注意事项, 提升患者治疗配合度, 为获得良好的预后效果奠定基础。

参考文献

- [1] 林丹, 尹燕, 邱惠芳, 高珍兰. 患者参与护理对妇科肿

瘤化疗患者的影响分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(20):12-14.

[2] Carolyn Y. Muller. Gynecologic Cancer Care: Innovative Progress[J]. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America, 2019, 46(1).

[3] 周莉, 杜娟, 余佳忆, 许倩, 何亚林. 妇科恶性肿瘤化疗患者症状群与健康行为依从性的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(28):3950-3954.

[4] 李小宁, 卫玲, 张鸾文, 秦娟, 王琪, 甘小霞. 中药足浴疗法对妇科肿瘤化疗患者睡眠及生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(06):135-137.

[5] 赵沛仪, 黄咏妍, 黄敏萍. 妇科恶性肿瘤化疗期间心理弹性状况及影响因素调查研究[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(04):29-31.

[6] 吴爱平, 黄群, 范建萍, 张伟峰. 压力管理在妇科肿瘤化疗患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019(16):2067-2071.

[7] 黄文秀. 妇科肿瘤患者全子宫切除术后生活质量现状研究及护理新进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(27):102+106.