

肿瘤患者化疗期间开展标准化联合护理对化疗相关性恶心呕吐的影响

雷和丹

宜宾市第一人民医院肿瘤科 644000

【摘要】目的 探讨标准化联合护理对接受化疗治疗肿瘤患者化疗相关性恶心呕吐产生的影响。**方法** 本次研究的研究人员是我院收治的 40 例恶性肿瘤化疗患者，并将研究人员随机设置成以标准化联合护理服务为主的观察组和以临床常规护理服务为主的对照组。将两组干预效果进行统计和对比。**结果** 观察组患者的化疗相关性恶心呕吐干预效果、心理状态改善情况均优于对照组，(P < 0.05)。**结论** 在接受化疗的恶性肿瘤患者来说，在化疗阶段加强患者的临床护理干预，并联合实施标准化护理服务能够对患者产生积极影响，尤其是在改善患者化疗相关性恶性呕吐方面效果更加明显。

【关键词】 肿瘤；标准化联合护理；化疗；恶心呕吐

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 05-140-02

近年来，在人们饮食结构和社会环境发生变化的背景下，恶性肿瘤疾病的患病率不断上升。但是在我国现代医疗技术迅猛发展的同时，大幅度提高早期恶性肿瘤疾病检出率，对于早期恶性肿瘤患者通过采取及时有效治疗手段能够使其短期死亡率得到大幅度降低。目前，临床主要是采用化疗手段对恶性肿瘤患者实施治疗，其能够使肿瘤切除术的疗效得到有效保障，使肿瘤细胞增殖和扩散得到持续遏制。然而化疗药物属于细胞毒性类药物，不但能够杀灭肿瘤细胞，同时也会损伤正常免疫细胞和组织细胞，致使多数采用化疗治疗患者在化疗后出现不良反应，其中就包括化疗性恶心呕吐，其会使患者的化疗依从性大幅度降低，而且患者还会出现严重的心理问题，从而对化疗效果产生不良影响^[1]。为此，应加强该类患者的护理干预，旨在稳定患者的情绪，促进其治疗依从性的提升。现对不同护理应用在肿瘤患者化疗期间的价值进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选 40 例肿瘤化疗患者，常规组 20 例，年龄 24 至 74 岁，均龄 (55.89 ± 0.14) 岁，用常规护理。实验组 20 例，年龄 25 至 75 岁，均龄 (55.35 ± 0.21) 岁，用联合护理。

1.2 方法

对照组：常规护理。按照患者化疗方案和病情在用药等方面给予患者一定的指导，对患者实施常规的口头健康教育，并将日常生活中需要注意的内容以发放健康手册等形式进行干预。

观察组：标准化联合护理。(1) 联合主治医师。对患者化疗后所发生的不良反应和病情变化进行了解，如果患者不良反应较为强烈，根据其病情变化灵活调整化疗药物使用剂量。(2) 联合安宁疗护专科护理人员。在化疗之前将患者的一般资料收集在一起，安排安宁疗护专科护理人员与患者之间进行有效互动，对患者的心理状态进行充分评估，根据患者的性格特点，借助现代信息技术和患者之间进行有效交流，对患者的心理状态变化情况进行动态了解，不断的鼓励患者将内心的真实想法倾诉出来。(3) 联合肿瘤专科护理人员。在化疗之前护理人员根据患者的实际情况评估其营养风险，并在肿瘤专科护理人员的协助下为患者制定个性化的饮食方案，在化疗过程中以患者所出现的不良反应为依据，与患者的饮食爱好结合在一起，对饮食方案进行适当调整，使患者食欲得以增加，促进其进食量的增加。

1.3 观察指标

对比两组患者的相关指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析，用 t、 χ^2 检验，P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 化疗相关性恶心呕吐干预效果对比

表 1：化疗相关性恶心呕吐干预效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	20	15 (75.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	49 (95.00)
对照组	20	10 (50.00)	6 (30.00)	4 (20.00)	36 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	14.687
P	-	-	-	-	0.000

2.2 心理状态缓解情况对比

表 2：心理状态缓解情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	53.15 ± 2.14	38.24 ± 1.25	53.15 ± 2.40	38.24 ± 1.25
对照组	20	54.49 ± 2.45	44.83 ± 2.69	54.49 ± 2.45	44.83 ± 2.69
t	-	1.825	12.350	1.862	12.350
P	-	0.078	0.000	0.071	0.000

3 讨论

对于接受化疗治疗的恶性肿瘤患者，在化疗之后极易出现恶心呕吐等症状，原因在于精神因素和化疗药物引起^[2]。患者化疗后出现的恶心呕吐症状会严重影响患者的治疗依从性，大幅度降低其生存质量，致使患者产生强烈的不良心理状态，使其临床症状进一步加重，为此，应加强该类患者的护理干预^[3]。

在本次研究中，将标准化联合护理应用在观察组患者护理中，获得的结果是，和对照组患者相比，观察组患者的化疗相关性恶心呕吐干预效果和生活质量评分更高，观察组患者心理评分更低，(P < 0.05)。证实标准化联合护理在缓解肿瘤化疗导致恶心呕吐患者临床症状和改善心理状态以及生活状态等方面具有良好的效果^[4]。分析原因主要是在临床上所实施的常规护理虽然能够获得一定效果，但是要想充分满足患者和家属的多方面需求存在较大困难^[5]。标准化联合护理相比于常规护理具有众多优势，其通过联合主治医师和安宁疗护专科护理人员以及肿瘤专科护理人员对患者实施有针

(下转第 143 页)

表 3: 研究护理满意率

组别	患儿(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
普通护理组	35	17/48.57	9/25.71	3/8.57	6/17.14	26/74.28
人性化关怀护理组	35	23/65.71	10/28.57	1/2.86	1/2.86	33/94.28
χ^2 值		--	--	--	--	5.2851
p 值		--	--	--	--	0.0215

3 讨论

一般而言,多数情况下,小儿腹泻患儿的病情轻重不一。可在医生的建议下,采取对症治疗,比如口服补液盐、静脉补液、口服胃肠黏膜保护剂和微生态制剂等。但患儿对疾病的耐受性较差,患病后,身体不舒服,情绪也不佳,加上害怕打针吃药,对治疗造成了一定的影响^[3]。因此,对于小儿腹泻患儿,还需要积极对患儿进行护理,以促使治疗顺利,加快患儿症状的消退,促使胃肠道功能早日恢复正常。人性化护理是一种充分考虑患者需求的模式,适合指导小儿腹泻的护理工作^[4]。

结果显示,落实人性化关怀护理后,患儿焦虑和抑郁评分更低、病情康复更快、护理满意率更高($p < 0.05$)。证明,在小儿腹泻患儿中,进行人性化关怀护理,效果更好。具体而言,开展健康教育,患儿家属知晓病情及如何治疗后,能够起到协助作用,促使治疗顺利^[5]。进行心理疏导护理,患儿的负面情绪问题得到解决。进行皮肤护理,降低并发症风险。实施病情观察护理,促使病情尽快好转,腹泻尽快停止,让患儿家属更满意^[6]。

综上所述,在小儿腹泻患儿中,进行人性化关怀护理,效果更好。

参考文献

[1] 胡亚萍. 临床护理路径在腹泻患儿治疗中的应用及对胃肠功能恢复的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(14):1722-1723.
 [2] 谢亚, 张国. 针对性护理联合中医护理在小儿腹泻中的应用效果及对患儿胃肠道功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(07):157-159.
 [3] 段远欣. 小儿腹泻患者实施临床路径护理的方法和临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97):239.
 [4] 宋智超. 细节化护理管理对小儿腹泻护理工作的促进作用[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(12):183-184.
 [5] 程芳芳. 肠道微生物灌肠结合人性化护理干预对小儿慢性腹泻的效果评价[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(01):150-151.
 [6] 张娅楠. 人性化护理改善腹泻患儿临床症状的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 41(12):51-53.

(上接第 140 页)

对性的干预,能够使患者化疗后出现的不良反应被及时发现,从而得到及时有效的处理。通过专业医师人员的指导能够对患者的化疗药物使用剂量进行灵活调整,在保证化疗效果的基础上最大程度减轻由于化疗引起的恶心呕吐等症状^[5]。

4 结论

总而言之,在对恶性肿瘤化疗致恶心呕吐患者护理中引入标准化联合护理能够使患者的化疗相关性恶心呕吐得到显著改善,有助于减轻患者的心理痛苦程度,促进患者生存质量的提升。

参考文献

[1] 白致燿, 李晶晶. 集束化护理措施在控制肿瘤化疗所致恶心呕吐中的临床效果分析[J]. 智慧健康, 2022, 8(27):173-176+181.

[2] 杨建芬, 沈永奇, 陈莉, 韦莉, 韦金莲, 韦秀玲. 集束化护理联合中药穴位贴敷防治恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的研究[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(09):72-75.
 [3] 邹雄鹰, 杨雪萍, 林冬霞, 林奕霞, 兰静. 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.
 [4] 李文君. 护理干预减轻妇科恶性肿瘤化疗患者恶心呕吐的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):130.
 [5] 王春玲. 肿瘤化疗致恶心呕吐患者的整体护理干预体会[J]. 心理月刊, 2019, 14(23):93.
 [6] 戴芹, 孙英, 左晓莉. 综合性护理干预在胸部恶性肿瘤化疗患者恶心呕吐中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(91):94-95.

(上接第 141 页)

和效果,对于需要进一步治疗的疼痛要及早转诊。随着医疗科技的发展,一些新技术的运用也为舒适护理提供了更多的可能。例如,可穿戴设备、智能健康监测系统等可以帮助护理人员更加全面地掌握患者的健康状况,提高护理效果。老年慢性心力衰竭患者需要同时接受多种医疗护理,包括药物治疗、康复训练、心理治疗等。护理人员应和医生和其他医护人员密切合作,充分发挥各自的优势,共同为患者提供更好的护理服务。整体来说,老年慢性心力衰竭患者中运用舒适护理的优化对策与发展趋向包括建立个性化舒适护理方案、加强疼痛评估与管理、科技应用以及联合医护合作等^[4]。这些措施将有助于提高护理效果,改善老年慢性心力衰竭患者的生活质量。

总而言之,老年慢性心力衰竭患者中运用舒适护理,可以有效的改善其负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更好。

参考文献

[1] 李奕春. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中对症状缓解时间及心功能的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(11):148-152.
 [2] 盛云. 舒适护理干预在老年女性慢性心力衰竭护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(3):120-122, 125.
 [3] 石成毅. 舒适护理干预实施在老年慢性心力衰竭护理中的效果及患者睡眠质量影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(5):839-841.
 [4] 林洁. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用价值[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(2):71-73.