

保护性病房骨髓抑制化疗患者的护理干预应用现状

袁 媛 李建敏^{通讯作者}

重庆市武隆区人民医院 408500

〔摘 要〕文章详细探讨了基础护理、心理支持、营养与药物管理的重要性，以及这些措施对患者健康和治疗效果的影响。面对专业培训不足、硬件设施不足和感染控制的挑战，提出了加强人员培训和标准化管理流程的策略。未来，应重点推动多学科协作和技术创新，以优化整体护理方案，提高患者的生活质量和康复效果。

〔关键词〕保护性病房；骨髓抑制化疗；护理干预；应用现状

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 04-167-02

在现代肿瘤治疗中，化疗是一种重要的治疗手段，但其引发的骨髓抑制问题对患者的健康构成重大威胁。骨髓抑制导致患者免疫力降低，增加感染风险，显著影响治疗效果和患者预后。保护性病房因此应运而生，旨在为此类高危患者提供特别的环境支持与护理。针对骨髓抑制化疗患者，护理干预不仅限于医学监测，还需涵盖心理支持、营养管理以及感染预防等多个方面，以全面提升患者的治疗体验和生活质量。本综述旨在探讨当前临床实践中保护性病房对这类患者的护理干预策略与实施效果，以期护理工作的优化和创新提供参考依据。

一、骨髓抑制与化疗的关系

骨髓抑制是化疗过程中常见且严重的副作用之一，其本质是化疗药物对骨髓中造血细胞的损伤。骨髓作为人体的造血器官，其主要功能是产生红细胞、白细胞和血小板。化疗药物虽对癌细胞具有杀伤作用，但其缺乏选择性，同样会损伤快速分裂的正常细胞，包括骨髓中的造血细胞。这种损伤直接导致白细胞下降，增加感染风险，红细胞减少引起贫血，血小板减少增加出血概率。

化疗引起的骨髓抑制在临床上表现为一组症状的组合，通常在化疗后 7 至 14 天达到低峰期。具体临床表现因患者的个体差异而异，包括乏力、面色苍白、发热，以及出血倾向等症状。针对化疗患者的骨髓抑制，诊断依赖于定期的血常规监测，包括白细胞、红细胞和血小板计数。当数值低于正常参考范围时，即可诊断为骨髓抑制。

从现状来看，化疗引发的骨髓抑制显著影响患者的治疗进程和生活质量。由于感染、贫血和出血等并发症的风险增加，患者常需接受剂量调整或延迟后续化疗，影响整体治疗效果。因此，及时识别和诊断骨髓抑制，并通过专业的护理干预加以管理，是保障患者安全和疗效的关键所在。在这样的临床背景下，保护性病房及其相应护理干预的重要性愈发突出，它们提供了一个能够最大限度减少感染并支持患者身体恢复的环境。

二、保护性病房的设置与管理

保护性病房是一种专门设计用于降低感染风险、保护免疫力低下患者的医疗环境，尤其适用于骨髓抑制化疗患者。其核心目的是通过提供高度控制的环境，最大程度减少细菌和病毒的暴露，降低感染发生率。

在病房设置方面，保护性隔离病房通常需要配备 HEPA 高效过滤系统，确保空气的高度洁净，避免外界病原体进入。

但是我们面对硬件设施不足，无层流病房的情况下，选择单间安置患者，维持室内在适宜的温湿度范围，不仅增强患者的舒适感，还有助于防止滋生细菌。此外，病房采用独立的卫生设施，将患者与外界隔离，减少交叉感染的机会。

环境控制方面，严格的消毒措施是保护性病房管理的重点。定期对病房内的医疗设备、家具和地面进行消毒，是保持无菌环境的必须步骤。同时，护理人员进入病房前需要经过充分的手部消毒和更换无菌服，以确保不携带细菌进入。通过上述措施的综合应用，保护性病房能够为骨髓抑制化疗患者提供一个安全的治疗和恢复环境。

三、护理干预的主要内容

在保护性病房中，为骨髓抑制化疗患者提供的护理干预涉及多个方面，以确保患者能够安全、有效地度过治疗阶段。

基础护理是护理干预的核心组成部分。生命体征监测对于化疗患者至关重要，因为它可以及时捕捉到病情的微小变化，特别是在体温、心率和血压的异常中，预示着感染风险的增加。与此同时，个人卫生与清洁护理也是避免感染的重要环节。在患者免疫力低下时，保持皮肤、口腔和泌尿系统的清洁卫生能有效减少细菌滋生。

心理支持不可或缺，化疗的副作用和疾病带来的压力常对患者心理产生负面影响。有效的情感管理策略包括对患者进行心理疏导，帮助其建立积极的心态和应对机制。家庭支持系统的引入也能提供情感慰藉和心理支持，通过家人的关怀和理解，患者更能增强战胜疾病的信心。

营养支持是确保治疗顺利进行的基础。专业的营养评估能明确每位患者的需求，从而给予个性化的饮食指导，帮助患者保持适当的热量和营养摄入，支持身体恢复。针对化疗引起的食欲不振或营养不良，制定合理的营养补充计划，使用高蛋白、高能量的补剂，有助于防止营养缺乏。

在药物管理上，护理干预主要包括对药物的正确使用和有效管理，以确保药物治疗的有效性和安全性。护士需支持患者理解药物的作用、剂量及服用注意事项，并主动观察和记录用药后的不良反应，及时与医疗团队沟通调整治疗方案。通过规范化的药事管理，减少药物副作用和相互作用的风险，保障患者的整体治疗效果。

四、护理干预中的挑战与对策

护理干预在保护性病房中面对骨髓抑制化疗患者时，面临着一系列挑战。首先，护理资源的不足和护理人员的专业

(下转第 171 页)

等。未来,需进一步深入开展基础研究,结合现代科学技术,优化熏洗方剂配伍,继而充分挖掘飞龙掌血的药用价值,推动民族医药与中医外治法的协同发展。

〔参考文献〕

- [1] 张云, 蓝毓营. 壮医药线灸联合壮药熏洗疗法治疗慢性湿疹 60 例 [J]. 中医外治杂志, 2021, 30(1):20-21.
- [2] 程硕涵, 雷小英, 康雯, 等. 基于 LC-MS/MS 分析壮药龙钻通痹颗粒的化学成分 [J]. 中国药学杂志, 2024, 59(9):818-826.
- [3] 朱勤凤, 聂莉, 陈倩, 等. 飞龙掌血根的化学成分研究 [J]. 中南药学, 2021, 19(9):1800-1805.
- [4] 罗才荣, 刘杰, 梁妍, 等. 基于分子对接技术的飞龙掌血抗炎活性生物碱筛选及其作用机制 [J]. 贵州医科大学学报, 2021, 46(6):639-646, 654.
- [5] 何文星, 徐灿丽, 罗淑娟, 等. 飞龙掌血化学成分及药理作用研究进展及其 Q-Marker 预测分析 [J]. 中成药, 2024, 46(2):507-517.
- [6] 张源文, 胡祖林, 罗彦博, 等. 飞龙掌血镇痛有效部位筛选及机制研究 [J]. 亚太传统医药, 2019, 15(6):13-15.
- [7] 陆怡, 朱元章, 郭晨旭, 等. 飞龙掌血提取物的镇痛作用及相关机制研究 [J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(7):82-86.
- [8] 秦黄冠, 周刊, 付宇蕾, 等. 飞龙掌血醇提物对类风湿性关节炎“肠-免疫-关节轴”中 Th17/Treg 平衡的影响 [J]. 中国医院药学杂志, 2023(10):1089-1094.

(上接第 167 页)

培训不够,限制了高质量护理服务的提供。护士通常需要掌握特殊技能以应对患者复杂的病情变化,但现有培训往往难以跟上需求。此外,感染控制是另一大挑战,在人员流动频繁的情况下,保持环境无菌需要严格的管理。

为应对这些挑战,需要采取综合策略。首先,加大护理团队的培训力度,以提高专业水平和应变能力。鼓励护士参与持续教育和专业认证,适应新技术和新方法的发展。其次,标准化感染控制流程,并利用现代技术如自动化消毒设备,有助于减轻人工负担。

未来,推动多学科合作,通过医学、护理、营养等多个领域的协同工作,提供更全面的患者护理。此外,科技的应用,如远程监测和数据分析,也为优化护理流程和提高工作效率提供了新的可能性。通过不断创新和完善,这些措施将有助于提高保护性病房的护理干预质量。

五、结论

综上所述,保护性病房对骨髓抑制化疗患者的护理干预发挥着至关重要的作用,这种护理不仅涵盖基础健康管理,还涉及时刻变化的心理支持、精准的营养干预和严格的药物

[9] 李月兴, 陈波洋, 李倩, 等. 飞龙掌血对胶原诱发关节炎大鼠心血管损害的干预作用及机制 [J]. 中国药房, 2023, 34(24):2987-2994.

[10] 陈龙, 陈小燕, 张森, 等. 飞龙掌血茎和根不同炮制品对小鼠的急性毒性试验 [J]. 湖北农业科学, 2024, 63(1):90-95.

[11] 田梦杰, 龙清华, 江露, 等. 基于网络药理学探讨飞龙掌血防治骨质疏松症的作用机制 [J]. 中国药物经济学, 2022, 17(12):32-38.

[12] 周威, 曾庆芳, 罗才荣, 等. 基于 LC-Q-TOF 的飞龙掌血根皮极性部位化学成分分析 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12):5914-5919.

[13] 高建红, 王刚, 杨丹, 等. 飞龙掌血通过调控大鼠 M1/M2 型小胶质细胞极化减轻脑缺血再灌注损伤 [J]. 中国病理生理杂志, 2023, 39(12):2133-2140.

[14] 高建红, 杨丹, 王刚, 等. 基于网络药理学及实验验证探讨飞龙掌血治疗缺血性脑卒中的作用机制 [J]. 中国药理学通报, 2024, 40(7):1375-1383.

[15] 唐娟, 李琴, 刘娣佳, 等. 民族药飞龙掌血提取物抗动脉粥样硬化作用研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(5):28-33.

[16] 秦帅, 张永萍, 陈希, 等. 应用斑马鱼高通量筛选平台筛选抗炎民族药研究 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8):4146-4148.

管理。然而,挑战依然存在,特别是在人员培训和感染控制领域,需要持续地改进和优化措施。通过加强资源投入、提高护理人员专业能力以及利用现代化技术,这些护理干预可以得到显著提升。未来的努力应集中于增强多学科合作和创新护理方案,以更好地满足患者复杂而多样化的需求,从而更有效地支持患者的康复过程并提高其生活质量。

〔参考文献〕

- [1] 陈月, 徐慧, 周晓凯. 基于多学科协作的预见性护理干预在原发性肝癌化疗患者中的应用研究 [J]. 实用医院临床杂志, 2024, 21(3):107111.
- [2] 吴崎, 潘磊, 王莉莉. 激励式护理联合 KTH 整合式干预对行肝动脉灌注化疗患者康复的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(5):8385.
- [3] 林小蓉. 结肠癌患者化疗期间综合护理联合中医情志护理的干预效果 [J]. 中外医学研究, 2024, 22(30):9699.
- [4] 杜小亚, 杜小飞, 陈拥军. 基于预测模型的护理干预对化疗后肺癌患者骨髓抑制、生活质量的影响 [J]. 肿瘤基础与临床, 2024, 37(1):9294.

(上接第 168 页)

[3] 肖巍, 马雅娟, 陈林秀, 等. 依帕司他片联合前列地尔注射剂治疗糖尿病视网膜病变的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 34(8): 934-937.

[4] 庞玉蓉, 刘婷, 戎琳. 依帕司他联合前列地尔注射液治疗早期糖尿病视网膜病变疗效及对血清氧化应激和炎症因子的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2024, 26(16): 52-56.

[5] 栗艳萍, 刘声. 血脂康胶囊联合缬沙坦对高血压视网

膜病变硬化期的短期效果 [J]. 中国医药导报, 2025, 15(3): 107-109.

[6] 陈璇, 韩莉, 范传峰, 等. 高血压视网膜病变患者血浆内皮素-1 的表达及意义 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2022, 30(6): 78-80.

[7] 戎峰. 高血压视网膜病变与血液流变学及循环活化血小板的相关性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 18(29): 121-122.