

优质护理在白血病护理中的价值

麻蒙蒙 李婵婵

徐州医科大学附属医院 江苏徐州 221000

摘要:目的: 探讨优质护理在白血病护理中的价值。方法: 将我院2019年6月-2021年6月120例白血病患者, 信封随机法分二组。对照组给予常规护理, 优质护理组实施常规护理联合优质护理。比较两组护理前和护理后白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分、满意度。结果: 优质护理组白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分、满意度和对照组比较, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。结论: 白血病患者实施优质护理可提高患者对白血病的了解, 可减轻患者抑郁和焦虑, 提高生存质量。

关键词: 优质护理; 白血病; 护理价值

白血病是一种细胞增殖失控、分化障碍和凋亡障碍的细胞分化障碍, 从而使细胞在细胞的各个发展过程中处于停滞状态且对正常骨髓造血系统造成抑制的疾病, 其特点是进行性贫血、反复感染、出血和组织脏器的侵犯^[1]。在临床治疗中需要给予患者有效的护理配合。本研究将我院2019年6月-2021年6月120例白血病患者, 信封随机法分二组。对照组给予常规护理, 优质护理组实施常规护理联合优质护理。比较两组护理前和护理后白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分、满意度, 探析了优质护理在白血病护理中的价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2019年6月-2021年6月120例白血病患者, 信封随机法分二组。每组例数60。优质护理组年龄24-67岁, 平均 (45.21 ± 2.34) 岁。男: 女=34: 26。对照组年龄21-62岁, 平均 (45.12 ± 2.45) 岁。男: 女=33: 27。两组样本比较显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, (1) 提供充分休息的护理方式。白血病是一种具有自我复制性质的血液性疾病, 其代谢功能紊乱。所以在治疗白血病的时候, 一定要保证病人有足够的睡眠。要想得到充分的休息, 必须要有一间单独的房间, 并且要进行消毒和打扫。其次, 要掌握活动的量, 要制定活动的时间表, 并严格执行。在病房里要避免放置尖锐的物品, 避免病人在休息的时候出现受伤的情况^[2]。(2) 饮食护理。目前最好的治疗方式是化学疗法, 但化学疗法对人体有一定的损害, 主要表现为出血、粘膜溃烂、消化道受损、便秘等。因此在治疗

的时候, 尽量不要进食高脂肪的食物。但也要有充足的营养。因此, 在日常生活中, 要提供合理的膳食指导。一般的饮食建议是, 要进食清淡, 有充足的蛋白质。如果胃口不好, 可以多进食一些蔬菜和水果, 可以促进消化, 预防便秘等。(3) 口腔卫生: 患有白血病的病人, 口腔是最易发生并发症的地方, 因此要保持口腔卫生。病人每天要用软毛牙刷刷牙。如果有重度刷牙困难, 需要用漱口水, 并且每餐前后都要漱口, 以保证口腔干净。平时要进食一些比较软的东西, 以免影响到口腔粘膜。(4) 肛周护理: 肛周易发生皮肤感染和溃疡, 特别是在便秘、消化道方面, 会对肛周有很大的影响。因此要注意保持肛周清洁。使用高锰酸钾稀释液冲洗, 使肛周皮肤保持干燥, 防止细菌繁殖。另外, 还可以进行提肛训练, 以降低肛周并发症的发生率。(5) 对各项指标的观测及追踪。对白血病病人, 观察病情的各项指标非常重要。平时要注意检查病人的白细胞数量和血小板情况。还要注意其他的一些指标, 比如心率、呼吸等。呼吸系统、口腔、消化系统是否有明显的疾病。严格观察出血等征象。(6) 有针对性的预防化疗并发症护理方案。首先, 肝脏和肾脏的损伤主要是由于甲氨蝶呤、6-巯基嘌呤、门冬酰胺酶等引起的肝功能损伤, 在服药过程中要注意观察是否出现了黄疸, 同时要注意肝功能的变化。环磷酰胺能导致出血性膀胱炎, 可以通过美司钠进行预防。注意保持输液量, 尽量多喝水, 每天超过2000毫升, 注意排尿的颜色和数量。其次, 口腔护理会导致口腔溃疡, 如阿糖胞苷、阿糖胞苷、羟基脲、阿霉素等。建议病人不要进食辛辣、有刺、有碎骨头的食品, 这些食品会对口腔粘膜造成伤害。指导病人在睡觉前后用碳酸氢钠、依沙吖啶或0.5%普鲁卡因漱口。

同时需要预防尿酸性肾病要注意尿量和尿沉渣的情况,建议病人多喝水,每天2000-3000毫升/天,在注射药物后,每30分钟排尿一次,每次5小时,睡觉前一次。每次排尿都要做好血尿的准备。可以在医生的指导下服用别嘌呤醇来控制尿酸的合成。胃肠道的反应可引起胃肠道反应,如恶心、呕吐、纳差等。在化疗过程中要注意保持安静、舒适、通风良好的休息环境。饮食上要注意清淡,少进食多餐,进食前和饭后要适当的休息。当病人出现恶心呕吐时,应暂停进食,并将呕吐物清理干净。根据医生的建议,在化学治疗之前服用抗呕吐药物,可以减轻恶心呕吐的症状。

优质护理组实施优质护理。在常规护理的基础上增加:(1)疼痛护理:白血病人最常见的临床表现就是疼痛,持续的疼痛会影响到病人的饮食、休息,还会引起焦虑、害怕等不良的心理情绪。通过谈话、播放音乐等方法分散病人的注意力,或者按照医生的指示服用药物,缓解疼痛,对病人进行科学的疼痛护理。(2)对病人进行有效的健康教育。一旦被诊断出白血病,大部分病人都会对自己的前途忧心忡忡,而已婚的病人则对自己的未来充满了悲观,特别是是否能够保持一段快乐的婚姻,他们担心自己会被抛弃。造成家人财务压力,也是家人的负担,其表现为孤单、自卑、对周围的一切不感兴趣、不愿与人交流,甚至自暴自弃,有自杀的想法,因此,护士要对病人进行心理辅导、精神激励,对有自杀倾向的病人,要从外在因素入手,寻求家人和社会的支持。针对病人的个性特点,从多个方面进行教育,增强其应对挫折的能力,并注意观察病人的情绪变化,采取相应的预防措施,防止出现事故。(3)运用社会支援体系,协助病人建立持久的情绪支援^[1],实施心理护理是「生物-心理-社会医疗模式」的中要一环,是对病人进行间接的治疗,藉由与病人家属、医务人员紧密合作,及时发现病人的病情,并采取相应的措施,以达到最好的效果。由于白血病病人的病程比较长,家属很容易产生厌倦的心理,这时,我们要以身作则,以细心、耐心、真诚、热情打动病人家属,使他们自然而然地参与到治疗中来。对患者来说,化疗是非常重要的,而家庭社会的支持可以帮助他们克服负面情绪,让他们更好的配合化疗,让他们在积极轻松的环境下进行治疗。(4)治疗期间的心理治疗,治疗白血病的主要方法是化学疗法,但由于化学疗法的副作用和高昂的医疗费用,会导致患者的精神压力很大,很多化疗药物都会导致恶心、呕吐、纳差等症状,而且化学治疗药物对人体的刺激很大,经

常会引起静脉周围组织的炎症。患者的生理不舒服会给患者带来很大的心理压力,从而导致不良情绪的发生,加之化疗药物的昂贵、化疗药物的副作用导致的出血和感染的治疗都会增加、加重患者的焦虑和情绪沮丧。因此,在临床护理中,要从疗效和不良反应的利弊关系来阐明治疗的重要意义,以便病人能有充分的心理准备,主动地克服困难,积极地进行治疗。如果出现药物引起的肠胃不适,请立即向医生汇报。如果出现脱发,尤其是女性,在精神上有很大的压力,需要用帽子或假发来帮助他们度过这段艰难的时期。对于因疾病造成的家庭财务负担而感到内疚的病人,要让他们意识到,尽早恢复是对家人最好的回馈与支持。

1.3 观察指标

比较两组护理前和护理后白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分和满意度。

1.4 统计学处理

SPSS 23.0 软件统计,计数 χ^2 统计,计量T检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分

护理前两组白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分比较, $P > 0.05$,而护理后优质护理组白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分优化程度大于对照组优化的程度, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 护理前和护理后白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时期	生活质量	白血病知识认知	汉密尔顿抑郁、焦虑评分	汉密尔顿抑郁、焦虑评分
优质护理组	护理前	63.45 ± 1.21	68.12 ± 1.12	26.21 ± 4.41	26.45 ± 4.41
	护理后	95.21 ± 2.01	95.42 ± 4.34	10.14 ± 1.35	10.84 ± 1.12
对照组	护理前	63.45 ± 3.22	68.31 ± 1.20	26.18 ± 4.52	26.19 ± 4.52
	护理后	84.45 ± 2.12	85.01 ± 2.26	15.21 ± 2.01	15.21 ± 2.01

2.2 满意度

优质护理组的满意度比对照组高($P < 0.05$)。优质护理组的满意度是100.00%,而对照组的满意度是76.67%。

3 讨论

在临床上,大多数的白血病人都是精神萎靡的,

他们对自己的身体和生命都抱有消极的态度。另外,有些白血病后期的病人对放射疗法和化学疗法的理解不够,所以在后期的治疗过程中,如果病人的精神状态发生了很大的改变,那么病人的生理状态就会受到很大的冲击,这就导致了疾病的恶化,并造成恶性循环^[3]。

优质的护理是一种以优质的服务为导向的新的医疗护理模式,它从心理、生理、用药、饮食等多个角度进行综合的护理,并根据不同的情况制订相应的治疗计划来提高医疗质量^[4]。白血病它的特点是以细胞的不正常增殖为特点,在外周血中扩散到身体各组织和器官。从发病到诊断,病人的精神状态是非常复杂的,包括恐惧、悲观、焦虑、抑郁、绝望等。此外,目前的白血病临床上,以化学疗法为主导,其副作用较大,给病人造成极大的心理伤害,因此,护士要了解其心理特征,并针对其不同文化背景、职业背景、心理需要进行针对性的心理护理。在优质的医疗服务中,还需要对病人进行疼痛的护理,采用科学的止痛措施或分散注意力,可以减轻病人的痛苦,提高病人的生活品质。除此之外,还需要护士与病人进行有效的沟通,给予病人鼓励、安抚,可消除病人的负面情绪,减少病人的紧张、害怕等负面情绪,改善病人的精神状况,提高病人的依从度,从而提高病人的疗效。加强患者的家庭社会支持系统的建立,帮助患者更好树立治疗信心^[5]。

优质的护理是医院现代化建设的根本需求,是医院和医院之间建立良好的医患关系的一种有效途径。在医疗机构改革的大环境下,医院积极推行优质的医疗服务,力求使患者满意、社会满意。因此,我们为白血病病人提供优质的护理,从生理和精神层面进行教育,让病人意识到积极乐观的心态对疾病的影响,并积极地进

行治疗。

本研究显示优质护理组白血病知识认知、生存质量、汉密尔顿抑郁、焦虑评分、满意度和对照组比较,存在显著差异, $P < 0.05$ 。

综上,白血病患者实施优质护理可提高患者对白血病的了解,可减轻患者抑郁和焦虑,提高生存质量。

参考文献:

[1]赵鸿伟.优质护理服务在白血病患者护理中的应用研究[J].中国医药指南, 2021, 19(18): 216-217.

[2]王小红.优质护理服务理念在急性白血病患者护理中的应用效果分析[J].中医临床研究, 2021, 13(18): 144-145.

[3]徐文建.优质护理概念在白血病护理中的应用效果及满意度分析——评《血液科临床护理思维与实践》[J].中国临床药理学与治疗学, 2021, 26(04): 356.

[4]黄美堤.中医护理联合优质护理在急性粒细胞白血病患者护理中的应用研究[J].中医临床研究, 2021, 13(09): 77-78+107.

[5]乔丽娟.优质护理对白血病患者不良情绪和治疗依从性的影响——评《血液科临床护理思维与实践》[J].中国医药, 2021, 16(02): 322.

[6]伍柳红.分析儿童急性白血病护理中优质护理理念的临床价值[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23): 114+140.

[7]张静,徐丽娜,宋军娜.优质护理干预在白血病护理中的临床价值分析[J].实用中西医结合临床, 2018, 18(03): 168-169.

[8]张丽娜.白血病护理中应用优质护理干预的临床价值[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(08): 132.