

# 循证护理在美罗华治疗非霍奇金淋巴瘤护理中的应用效果分析

李佳蔓

成都中医药大学附属医院 610032

**【摘要】**目的 分析循证护理在美罗华治疗非霍奇金淋巴瘤中的应用效果。方法 研究对象 60 例为非霍奇金淋巴瘤患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=30）、观察组（n=30）两组，对照组开展常规护理，观察组开展循证护理，对比护理效果，研究起止时间为 2022 年 5 月-2023 年 5 月。结果 护理前，两组患者的负面情绪评分无明显差别（ $P>0.05$ ）；经过护理后，观察组患者的负面情绪评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。两组患者护理前的生活质量评分基本无差别（ $P>0.05$ ）；护理后，观察组患者的生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 循证护理应用于非霍奇金淋巴瘤患者中，有利于改善其负面情绪，调节其生活质量，值得大力推广。

**【关键词】**循证护理；美罗华；非霍奇金淋巴瘤；应用效果

非霍奇金淋巴瘤是一种常见的恶性淋巴瘤，其治疗方案的选择和实施对于患者的康复至关重要<sup>[1]</sup>。随着医学科技的不断进步，循证护理作为一种以科学证据为基础的护理方法，逐渐在临床实践中得到广泛应用<sup>[2]</sup>。美罗华作为一种重要的药物，被广泛应用于非霍奇金淋巴瘤的治疗中，在美罗华治疗非霍奇金淋巴瘤的护理中，循证护理的应用可以更好地指导护士的护理实践，确保患者接受到最佳的护理<sup>[3]</sup>。本次研究主要探讨的是循证护理在美罗华治疗非霍奇金淋巴瘤中的应用效果，具体情况现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象 60 例为非霍奇金淋巴瘤患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=30）、观察组（n=30）两组，研究起止时间为 2022 年 5 月-2023 年 5 月。对照组男 16 例，女 14 例，年龄为 27~80 岁，平均年龄为（ $54.57 \pm 4.16$ ）岁；观察组男 17 例，女 13 例，年龄为 28~79 岁，平均年龄为（ $53.51 \pm 4.35$ ）岁；对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

两组患者入院后均应用美罗华（瑞士巴塞尔豪夫迈罗氏有限公司 编号 110932），经静脉注射的方式给药。

#### 1.2.1 对照组

给予对照组开展常规护理，包含着饮食干预，指导患者正确用药，为患者开展基础检查，联系实际情况进行健康教育等等。

#### 1.2.2 观察组

给予观察组开展循证护理，具体如下：第一，护理人员要了解和學習更多非霍奇金淋巴瘤的相关知识，掌握治疗措施，联系过往的临床经验分析临床护理中存在的问题和缺陷，同时明确美罗华治疗可能导致的不良反应和风险等等，利用查阅资料亦或是向相关专家了解询问的方式，归纳出可以适应我院护理情况的理论依据。第二，因为疾病的影响，患者的身体和心理都承受着巨大的伤害，加上他们对于生命期限的担忧，许多患者的心理状况较差，出现了恐惧焦虑的负面情绪，对此护理人员需要保持耐心的态度安抚患者的情绪，详细地为患者介绍医院环境，在与患者交流互动的过程中了解他们的需求和想法，归纳患者的信息资料建立个人资料库，并且帮助家属办理各项入院手续。第三，治疗前，邀请患者和家属参与到治疗方案的研讨会中，为他们介绍疾病的相关知识以及各种治疗措施，结合患者的实际需求共同设计美罗华的治疗方案，并且完善后续的护理方案。第四，在治疗过程中，还需提前为患者讲解配合治疗的重要性，提高患者的依从性，增加患者对于疾病的了解和认知，另外还要对不良反应进行及时地甄别和预防，提前采取恰当的应对措施。第四，开展针对性的心理护理，护理人员要通过日常的聊天和互动了解患者的性格特征、兴趣爱好以及文化水平等等，依据这些信息制定出恰当的心理疏导方案，可以通过心理暗示的方式给患者传递正面思想，亦或是利用播放音乐，给患者推荐书籍等方式丰富患者的日常生活，逐步调节其身心状态。

#### 1.3 观察标准

1.3.1 使用 SAS、SDS 评分量表评估两组患者护理前后的焦虑情绪和

抑郁情绪评分, 总分为 100 分, 分数越高, 表明患者的情绪越差。

1.3.2 使用 SF-36 评分量表评估两组患者护理前后的生活质量, 总分为 100 分, 分为自觉状态、社会功能及情志功能三项, 分数与质量呈正相关。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, 当 P 小于 0.05 时, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的负面情绪评分对比

护理前, 两组患者的负面情绪评分无明显差别 ( $P > 0.05$ ); 经过护理

后, 观察组患者的评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 两组患者护理前后的负面情绪评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	67.32 ± 10.13	28.17 ± 5.36	73.17 ± 13.04	35.03 ± 6.02
对照组	30	67.47 ± 10.21	42.78 ± 7.37	73.55 ± 13.01	48.18 ± 7.12
t	-	0.057	8.781	0.113	7.725
P	-	0.955	0.000	0.910	0.000

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

两组患者护理前的生活质量评分基本无差别 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 观察组患者的评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 2:

表 2 两组患者护理前后的生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	自觉状态		社会功能		情志功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	36.32 ± 5.13	63.27 ± 7.66	46.17 ± 12.04	86.03 ± 15.02	37.27 ± 4.31	66.01 ± 7.31
对照组	30	36.47 ± 5.21	54.18 ± 6.26	46.55 ± 12.01	77.18 ± 13.12	37.18 ± 4.06	53.68 ± 6.16
t	-	0.112	5.033	0.122	2.431	0.083	7.065
P	-	0.911	0.000	0.903	0.018	0.934	0.000

3 讨论

美罗华治疗非霍奇金淋巴瘤的循证护理是一种基于证据的护理方法, 旨在提供最佳的护理方案。循证护理通过收集、评估和整合最新的临床研究和实践经验, 为患者提供最有效的治疗方式<sup>[4]</sup>。同时循证护理为医疗专业人员提供了指导, 使他们能够根据最可靠的证据为患者作出决策<sup>[5]</sup>。通过将研究结果与患者的特定情况相结合, 此外, 循证护理确保了个性化的治疗方案, 以提高患者的生存率和生活质量<sup>[6]</sup>。本次实践结果显示, 实施循证护理的观察组, 其负面情绪评分降低, 且生活质量提高, 整理护理情况优于实施常规护理的对照组 ( $P < 0.05$ )。

总之, 对于接受美罗华治疗的非霍奇金淋巴瘤患者实施循证护理, 有利于提高临床护理的科学性, 优化护理质量, 改善患者的负面情绪和生活品质, 具有推广价值。

参考文献:

[1]赵引丽, 鲁英娟, 赵静, 胡蕾, 朱丽. 非霍奇金淋巴瘤化疗患者癌

因性疲乏的影响因素分析及有氧运动的干预效果研究[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23 (16): 3067-3071.

[2]王焯君, 张旭东. 非霍奇金淋巴瘤患者发生肺部感染的危险因素与护理对策分析[J]. 抗感染药学, 2023, 20 (5): 535-538.

[3]高丹丹. 流程化护理模式在糖尿病合并非霍奇金淋巴瘤患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45 (3): 182-184.

[4]庄莹, 王磊. 非霍奇金淋巴瘤患者化疗相关认知损害的临床研究[J]. 江西医药, 2023, 58 (1): 106-109.

[5]张莉. 精准护理干预预防非霍奇金淋巴瘤化疗患者PICC血流感染的效果评价[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (27): 162-164.

[6]杨环, 杨义荣, 胡灯明, 张峰, 李何, 夏梅花, 冯绪, 刘霞, 王红芳, 郭涛, 黄石珍. 美罗华联合含铂柔比星化疗方案治疗非霍奇金淋巴瘤的疗效及对相关标志物水平的影响[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28 (15): 2705-2709.