

浅谈恶性淋巴瘤患者的护理

许青

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】:从患者心理健康护理,常规治疗护理,病情早期观察,饮食日常护理几个不同方面深入探讨恶性淋巴瘤疾病患者的早期护理策略对策。方法,随机选取收治的淋巴瘤患者进行研究护理对象,分为实验组跟观察组,每组病患 40 例,进行对比。其中对观察组进行常规护理,对实验组进行优质护理干预。结果,采用优质护理的实验组,更加积极配合治疗,临床治疗效果令人满意。结论,采用了优质护理干预的实验组,可以有效的大幅提高这些病患的日常生活质量,改善这些病患的身体心理健康状态,同时也有效改善了不良的生活习惯,与临床医护人员的相互配合较为顺利,提高了临床治疗上的效果。

【关键词】:恶性淋巴瘤 优质护理

恶性淋巴瘤是主要起源于淋巴结或其他主要淋巴细胞组织的恶性肿瘤,可以细分为霍奇金淋巴瘤和非霍奇金淋巴瘤两大类。临床以早期无痛性淋巴结肿大最为典型症状,肝脏和脾也常出现肿大,晚期还可出现严重贫血、发热和其他恶病质。近年其发病率有上升趋势,随年龄的增长而增长。但给予治疗及优质护理后,5 年生存率基本可达到 90%,现将优质护理汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2019 年 1 月到 2020 年 1 月收治的恶性淋巴瘤患者进行研究护理对象,应用随机数字表将其分为观察组和实验组,每组各 40 例,共 80 例。实验组,男性 24 例,女性 16 例;年龄 30-74 岁,病理分期:10 例 I 期,11 例 II 期,10 例 III 期,9 例 IV 期;病理分型:15 例大 B 细胞性淋巴瘤,25 例滤泡性淋巴瘤。IPP:17 例中高危,23 例低危。观察组,男性 25 例,女性 15 例;年龄 35-68 岁,病理分期:10 例 I 期,11 例 II 期,10 例 III 期,9 例 IV 期;病理分型:15 例大 B 细胞性淋巴瘤,25 例滤泡性淋巴瘤。IPP:17 例中高危,23 例低危。组间病理分型、IPP 分级、病理分期、年龄及性别等一般性资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具备可比性。^[1]

1.2 方法

对观察组患者分别进行入院常规护理,包括:入院护理指导,用药常规护理,日常生活护理。对实验组临床患者在短期常规药物护理的指导基础上还可给予长期个性化药物护理综合干预,采用优质护理。其中主要包括,心理健康护理,饮食护理,病情观察,生活护理。

2 护理

2.1 病情观察

观察患者全身性的症状,例如急性贫血、乏力、消瘦、盗汗、

发热、皮肤红疹瘙痒、肝脾肿大等。观察淋巴结的肿大所在或累及的范围、大小、活动度及质的。密切观察患者有无深部淋巴结肿大引起的静脉压迫症状,如腹膜纵隔内侧淋巴结轻度肿大时可引起严重咳嗽、呼吸困难、上腔内侧静脉肿大压迫症,腹膜后纵隔淋巴结轻度肿大时也可严重压迫输尿管或可引起双侧肾盂肿大积水。

2.2 常规护理

保持床单位清洁干燥,室内空气清晰。可进行适当的户外体育锻炼和网络社交,这样一来可以有效缓解一些疾病发作带来的心理压力,但同时应尽量避免劳累,卧床患者还可适当进行一些床上活动及四肢的锻炼。

2.3 心理层面的护理

恶性淋巴瘤患者普遍会担心自己的健康,生命不能正常延续,担心随时可能出现的并发症,担心这些疾病早期治疗没有效果,并由此而逐渐产生一系列的不良焦虑心理。健康宣教,对不同的疾病患者对自身各种疾病的恐惧了解涉及程度往往有很大不同,而为了有效消除这些患者对恶性淋巴瘤的恐惧,护理人员往往应对每位患者亲身实行一对一的健康教育,为每位患者亲身讲解更多相关的自身疾病护理知识从而有效满足消除患者的对自身疾病恐怖的心理,并积极参与涉及到疾病治疗与健康护理中。淋巴瘤对病人的身心健康发展危害大,治疗持续时间长,费用高,也会因治疗病程长及接受放疗或化疗后所造成的不适感所产生的焦虑,护士应耐心的做好心理疏导工作,向家属详细讲解治疗疾病的一些相关治疗知识,请那些治疗疾病效果好的病人现身说法,增强爱护病人的接受治疗的自信心。^[2]

2.4 饮食护理

注意每天摄入适量碳水化合物。碳水化合物的充分能量供应可用于避免一些蛋白质因其作为主要能源而被大量消耗。摄入含

有足够的热量的糖和碳水化合物时还可助于增加人的肝脏中糖原的消化储存,加强人的肝脏免疫功能。同时还有糖可以帮助调节饱和脂肪酸的代谢,多余的糖和碳水化合物脂肪可以直接转变成糖为饱和脂肪,糖的充分能量供应也有可能减少饱和脂肪酸的代谢而在过程中不会产生过多的糖和酮体。碳水化合物主要来源于平常生活膳食中,主要营养来源食物是各种优质粮食,如大米、玉米、马铃薯等。另外,一些新鲜水果中也可能含有丰富的各种碳水化合物,如新鲜苹果、枣、西瓜、桃等。适当进食一些含植物维生素 a 和 c 丰富的新鲜绿叶蔬菜和各种水果。

3 观察结果

在给观察组患者只是进行了简单的一些基础性和常规治疗护理后,观察组病患逐渐加重了焦虑、抑郁等的情绪,响到了患者生活质量和治疗效果。给实验组的患者,增加了个性护理,减少了患者的心理顾虑,增强患者自我健康管理判断能力,减低了患者的并发症,个性化护理可以缓解患者焦虑、抑郁的情绪,心理护理和饮食护理可有效增进患者食欲、增强患者身体免疫力及心理抵抗力。本研究分析结果表明,个性化护理干预方法能够直接给淋巴瘤患者生活带来积极的心理影响,具体表现为患者的日常生活质量水平得到明显提高,心理健康状态状况得到明显改善,与没有采用

个性化护理干预的患者形成了鲜明的对比。本次课题研究中,个性化护理干预包括健康心理健康护理、健康知识宣教、饮食健康护理等主要内容,这三项主要护理干预内容均以住院患者为中心,以有效满足住院患者的实际生活需求护理为基本导向,以有效消除住院患者的各种负性期望心理及消极情绪、提高住院患者的日常生活护理质量水平为主要目的。个性化护理可以让患者树立自己战胜各种疾病的信心,坚持积极治疗,有效预防和大大减少疾病并发病的反复发生。^[3]

4 小结

日前,淋巴瘤的护理方式主要以常规护理为主,在这之中,增加个性化护理可以有效的提升患者的治疗效果。个性化护理包括用药护理、饮食护理及心理护理,这些护理方式能有效地平隐病情达到长期的控制日。护理工作本就是以患者为中心的工作、所以在护理工作中开展优质的个性化护理服务是正确的护理方式。^[4]种护理方式可以有效提升患者治愈后的生活质量,对患者在治疗过程中的恢复起到了帮助作用。通过这次的实验表明,在护理后,采用了优质的个性化护理的实验组,可以有效的提高病患的生活质量,改善病患的心理状态,同时也能与医护人员的配合较为顺利,提高了治疗效果。均好于观察组($P<0.05$),具有更为有效的临床价值和推广。

参考文献:

- [1] 黄艳平,黄锦雄,韦凤,等.国际预后指数与套细胞淋巴瘤国际预后指数对套细胞淋巴瘤患者预测效能的对比分析[J].中国全科医学,2014,17(17):2027~2029.
- [2] 吕天花.循证护理对晚期恶性肿瘤患者生活质量的影响分析[J].中国肿瘤临床与康复,2013,20(5):520~522.
- [3] 个体化护理对恶性淋巴瘤化疗患者的影响分析 张许新 - 《安徽卫生职业技术学院学报》- 2016
- [4] 陈明月.408 例恶性淋巴瘤的临床特点及其疗效分析[D].上海:复旦大学,2010:1~68.