

大剂量甲氨蝶呤致白血病患者严重毒副反应的护理

潘晓兰

(贵州省人民医院儿科 贵州贵阳 550000)

摘要：目的：分析应用大剂量甲氨蝶呤致白血病患者严重毒副反应的护理方法与效果。方法：选取2017年3月-2019年10月在我院接受大剂量甲氨蝶呤治疗的白血病患者64例为研究对象，根据患儿入院治疗先后顺序将其分为对照组与观察组，对照组实施常规护理，观察组实施优质护理干预90，比较两组患儿不良反应发生情况以及各组护理满意度。结果：在毒副反应发生率方面观察组显著低于对照组 ($p < 0.05$)，在护理满意度方面观察组显著高于对照组 ($p < 0.05$)。结论：对接受大剂量甲氨蝶呤治疗的白血病患者实施优质护理干预，能降低毒副反应发生率，护理满意度高，值得在临床护理中推广应用。

关键词：白血病；甲氨蝶呤；毒副反应；护理方法；应用效果

白血病是一种十分常见的儿童血液肿瘤疾病，近几年该疾病的发病率逐渐升高，其中中枢神经系统的白血病治疗后高复发率一直是困扰临床医生的难题，而大剂量应用甲氨蝶呤在降低白血病复发率方面效果显著，但应用该药物会出现严重的毒副反应，进而影响临床治疗工作的开展。

1. 临床资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年3月-2019年10月在我院接受大剂量甲氨蝶呤治疗的白血病患者64例为研究对象，根据患儿入院治疗先后顺序将其分为对照组与观察组，各有32例患儿。对照组患儿中有男性19例，女性13例，患儿年龄在1岁-12岁之间，平均(5.75±1.08)岁；观察组中有男性18例，女性14例，患儿年龄在1岁-13岁之间，平均(5.68±1.14)岁。经分析，在临床基本资料方面两组差异极小 ($p > 0.05$)，组间可实施比较分析。

1.2 方法

对照组的患儿实施常规护理，包含用药护理、环境护理等，观察组的患儿实施优质护理干预，包含以下护理内容：

化疗前护理：实施化疗前，护理人员应协助家属做好泼妇清洁、将指甲剪短，保持床单清洁。明确血常规、肝肾功电解质、心电图、B超结果正常后进行水化碱化，严格遵循医嘱完成输注量，留取尿液标本，并及时送往检验科进行检验。做好血管通路准备，进行PICC置管，应用PICC置管能有效降低多次穿刺带来的痛苦。

化疗中护理：密切观察患儿病情，化疗期间可能会出现各种不良反应，加之患儿家属相关知识缺乏，易产生无助感，因此护理人员应耐心与患儿以及家属进行沟通，最大限度消除患儿、家属负面情绪。给予患儿、家属健康指导，化疗前遵循医嘱使用止吐剂，化疗期间叮嘱家属不可给患儿食用有异味、带有刺激性以及油腻、辛辣的食物，鼓励患儿多喝水，加速体内毒素排泄^[1]。此外还应做好口腔清洁，选择质地柔软的牙刷，避免口腔微小损伤导致出血、继发感染。

化疗后护理：化疗后易发生消化道黏膜炎，患儿主要表现为腹痛、呕吐、恶心、溃疡，患儿难以正常进食，情绪激动，对此，护理人员可给予浓度为5%的碳酸氢钠给患儿漱口，对不能进食的患儿，可在饭前应用利多卡因让患儿漱口。对呕吐、恶心的患儿，可应用赛格恩减轻患儿呕吐症状，不能进食的患者应进行补液。做好感染预防，其中骨髓抑制是最常见的一种毒性表现，化疗期间血小板、白细胞均会发生不同程度的降低，可输入血小板或皮下注射瑞白皮。当白细胞降低时应做好感染预防，进行保护性隔离，当血小板降低时应注意观察是否存在血尿、黏膜出血以及黑便。

1.3 观察指标

详细记录两组患儿不良反应发生情况，并进行比较分析。应用自制护理满意度问卷调查表，统计各组护理满意度情况，并作组间比较分析。

1.4 统计学分析

应用SPSS20.0软件处理数据，%表示计数资料，实时x2检验，

$P < 0.05$ 说明组间差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 不良反应发生情况

治疗期间，对照组有22例患儿发生消化道反应，发生率为68.75%，有6例患儿出现皮肤瘙痒、皮疹等反应，发生率为18.75%，有2例患儿发生骨髓抑制，发生率为6.25%。观察组中有15例发生消化道反应，发生率为46.88%，有2例出现皮肤瘙痒、皮疹等反应，发生率为6.25%，有1例出现发热，发生率为3.13%。对以上数据进行分析，在不良反应发生率方面观察组均显著低于对照组 ($p < 0.05$)。

2.2 护理满意度

对照组护理满意度为78.13%，观察组护理满意度为93.75%，经比较，在护理满意度方面观察组显著高于对照组 ($p < 0.05$)，详细情况如表1所示：

表1、两组护理满意度对比

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
对照组	32	8	17	7	78.13
观察组	32	13	17	2	93.75
χ^2	-	-	-	-	10.0960
p	-	-	-	-	0.0015

3. 讨论

甲氨蝶呤是临床治疗白血病的常用药物，该药物能通过血脑屏障以及血脑屏障，因此能够对深部肿瘤细胞以及耐药细胞产生杀伤作用^[2]，但是由于该药物应用剂量大且持续时间长，因此不仅会损伤机体正常细胞，尤其是对增殖旺盛的上皮细胞有较大的损伤^[3]，进而会产生毒性反应。药物毒性反应不仅会影响临床疗效，还会影响患儿治疗依从性^[4]，因此实施有效的护理干预非常必要。我院针对接受大剂量甲氨蝶呤治疗的白血病患儿的临床特点，实施具有针对性的优质护理干预，结果在毒副反应发生率方面观察组显著低于对照组 ($p < 0.05$)，在护理满意度方面观察组显著高于对照组 ($p < 0.05$)。

综上所述，对接受大剂量甲氨蝶呤治疗的白血病患者实施优质护理干预，能降低毒副反应发生率，护理满意度高，值得在临床护理中推广应用。

参考文献：

- [1]李其常.护理干预在小儿白血病化疗中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(81):269+271.
- [2]朱趁红,杨静,张琼.护理干预对白血病化疗患者负性情绪及毒副反应的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(22):247-248.
- [3]徐小晶,王燕青,孙巍,邓赛娇,及靖华.1例甲氨蝶呤治疗淋巴瘤致罕见皮肤不良反应护理[J].军事医学,2015,39(10):809.
- [4]刘宝丽,张春艳,侯春风.白血病化疗期间的临床分析及护理对策[J].中国医药指南,2014,12(18):333-334.