

健康教育在儿科白血病患者家属中的应用

陈得莘

(贵州省人民医院 贵州 550000)

摘要: 目的: 探讨对白血病患者家属健康教育的应用效果。方法: 选择本院 2018 年 11 月-2019 年 11 月收治的白血病儿童患者 127 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (62 例, 采用常规护理措施), 观察组 (65 例, 常规护理基础上行健康教育护理), 收集两组患者临床治疗不良事件发生情况及患者家属心理焦虑评分。结果: 观察组患者治疗期间不良事件发生率明显低于对照组, 并且患者家属心理焦虑评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在白血病儿童患者治疗期间, 为患者家属提供健康教育护理, 能够有效改善患儿治疗期间不良事件发生率, 改善患儿家属心理状态, 提高患儿临床治疗效果, 值得临床广泛应用。

关键词: 健康教育; 儿科; 白血病; 患者家属; 应用效果

白血病是儿童恶性肿瘤发病率最高的疾病, 主要表现为患儿出现发热、食欲不振、皮肤出现等症状, 临床多采用诱导治疗和巩固治疗, 抑制白血病细胞, 但儿童白血病治疗时间较长, 多为 2-3 年, 治疗费用较高, 给患者及家属带来较大的精神负担和经济负担^[1]。研究发现, 对患者家属行健康教育护理, 能够提高患者家属对疾病的正确认识, 改善心理状态, 提高患者临床治疗效果, 现报道如下:

1 对象与方法

1.1 对象

选择本院 2018 年 11 月-2019 年 11 月收治的白血病儿童患者 127 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (62 例, 男 36 例, 女 25 例, 年龄 3-10 岁, 平均年龄 7.73 ± 0.61 岁), 观察组 (65 例, 男 38 例, 女 28 例, 年龄 2-10 岁, 平均年龄 7.58 ± 0.54 岁)。患者经临床 MICM 诊断分型确诊为白血病, 患者家属自愿参与本次研究, 并签署知情同意书。分析两组患者性别、年龄等资料均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者行常规护理措施, 包括病情监测、用药护理、感染护理等, 观察组患者在对照组基础上行家属健康教育护理措施, 具体方法如下:

1.2.1 常规护理

1.2.1.1 病情监测, 患儿入院后, 护理人员需及时为患儿进行全身检查, 制定合理的治疗护理方案。

1.2.1.2 用药护理, 护理人员需根据医嘱为患儿提供用药治疗, 同时观察患儿治疗期间不良反应情况, 做好对应护理措施。

1.2.1.3 感染护理, 由于患儿患有白血病后, 机体免疫力下降, 治疗期间容易诱发器官组织感染情况, 护理人员需为患儿提供感染预防护理。

1.2.2 健康教育

1.2.2.1 健康教育手册, 患儿入院后, 护理人员需为患者家属发放健康教育手册, 包括小儿白血病的发病机制、病情特点、治疗方

案、预期治疗效果等内容, 促使患者家属正确认识到疾病, 提高临床治疗信心。

1.2.2.2 健康教育讲座, 医院需定期为患者家属开展健康教育讲座, 讲解治疗期间患儿可能发生的不良反应情况以及对应护理措施, 促使患者家属能够尽早发现患儿不良反应情况, 降低患儿治疗期间的不适, 提高临床治疗效果。讲座中还会邀请治愈成功患儿家属分享经验, 缓解患者家属心理焦虑情况。

1.2.2.3 饮食健康教育, 护理人员需根据患者机体情况提供饮食指导健康教育, 多食用丰富蛋白质、维生素、高热量的易消化食物, 提高患儿及身体营养水平, 改善患儿身体健康状况。

1.2.2.4 化疗治疗期间健康教育, 为提高患儿的治疗效果, 多采用化疗治疗清除患儿体内白血病细胞, 部分患儿化疗治疗期间不良反应情况严重, 导致治疗依从性下降, 护理人员需针对患儿化疗治疗方法给予个性化健康教育, 提高患儿治疗依从性, 达到治疗效果。

1.2.2.5 居家健康教育, 由于患儿白血病治疗时间较长, 为提高患儿治疗效果, 护理人员需为患者家属提供居家健康教育, 了解居家注意事项, 能够定期复查, 降低并发症情况。

1.3 疗效标准

收集两组患者临床治疗不良事件发生情况及患者家属心理焦虑评分, (1) 不良事件包括神经系统毒性症状、消化道反应、白血病复发、骨髓抑制等。(2) 心理焦虑评分采用 SAS 焦虑自评表评价, 总分 0-100 分, 分数越高说明患者家属心理焦虑情况越明显。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 患者不良事件发生情况采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, 患者家属 SAS 评分采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不良事件发生率情况对比

通过分析对比显示, 观察组患者治疗期间不良事件发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$) 如表 1:

表 1 两组患者治疗效果情况对比[n,(%)]

组别	例数	神经系统症状	消化道反应	白血病复发	骨髓抑制	发生率
对照组	62	4 (6.45%)	5 (8.06%)	2 (3.23%)	2 (3.23%)	20.97%
观察组	65	1 (1.54%)	1 (1.54%)	0	0	3.08%
χ^2	-	2.025	3.002	2.130	2.130	9.751
P	-	0.155	0.084	0.144	0.144	0.002

2.2 两组患者家属 SAS 评分情况对比

对照组 (n=62), 平均 SAS 评分为 (42.19 ± 2.78); 观察组 (n=65), 平均 SAS 评分为 (34.62 ± 2.25); ($t = 16.904$, $P = 0.001$), 经组间比较显示观察组患者家属 SAS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学比较价值。

3 讨论

儿童白血病是指发生于患儿造血系统的恶性肿瘤疾病, 具有发病快、病死率高的特点, 临床常采用诱导治疗和巩固治疗, 能够有效杀死白血病细胞, 达到治疗效果^[2]。但患儿治疗时间较长, 患者家属治疗期间心理焦虑情况明显, 一定程度上会影响患儿的治疗情绪, 影响患儿治疗效果。因此, 在患儿治疗期间, 护理人员需对患者家属行健康教育护理。

家属健康教育护理措施主要分为四点 (1) 分发疾病健康宣传手册并将患儿病情情况和临床治疗方案告知患者家属, 促使患者家属了解小儿白血病发病机制, 做好家庭护理。(2) 开展健康教育讲座, 指导患者家属正确认识到治疗期间患者出现的不良反应, 改善患

者治疗效果, 提高患者家属的治疗信心^[3]。(3) 指导家属为患儿提供健康饮食, 提高患者身体营养水平。本次研究结果也显示, 观察组患者治疗期间不良事件发生率明显低于对照组, 并且患者家属心理焦虑评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明对患者家属行健康教育护理, 护理效果显著。

综上所述, 在白血病儿童患者治疗期间, 为患者家属提供健康教育护理, 能够有效改善患儿治疗期间不良事件发生率, 改善患儿家属心理状态, 提高患儿临床治疗效果, 值得临床广泛应用。

参考文献

- [1]高铭徽, 曲菲, 窦勤玲等. 健康教育在白血病护理中的应用效果及可行性分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(18):143-144.
- [2]李杪, 李玲. 白血病儿童心理行为分析及其对家长情绪的影响调查[J]. 中国疗养医学, 2019, 28(10):53-54.
- [3]张婷. 白血病患者家属不同时期心理状况及护理干预的分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(3):79-80.