

急性白血病化疗病人的护理研究进展

单琦

上海中医药大学附属市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13324

[摘要]化疗在当前临床对急性白血病患者治疗中开展广泛,能够使病情得到一定程度缓解,改善预后质量。但由于化疗周期较长,长时间使用化疗药物也不可避免带来一系列副作用,加重身心负担。因此对急性白血病化疗患者在治疗期间采取科学有效的护理干预,一直受到临床护理领域重点关注。基于此,本文从血管护理、胃肠道护理、感染护理、饮食护理、心理护理、躯体活动等维度,综述急性白血病化疗患者的护理研究进展,以此为临床同类患者护理工作的开展提供有益借鉴,提升护理工作水平。

[关键词]急性白血病;化疗;护理;研究进展

中图分类号: R47 文献标识码: A

Research Progress on Nursing Care of Patients with Acute Leukemia Undergoing Chemotherapy

Qi Shan

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Chemotherapy is widely used in the current clinical treatment of acute leukemia patients, which can alleviate the disease to a certain extent and improve the quality of prognosis. However, due to the long cycle of chemotherapy, long-term use of chemotherapy drugs will inevitably bring a series of side effects and increase the physical and mental burden. Therefore, scientific and effective nursing intervention for patients with acute leukemia chemotherapy during treatment has been the focus of clinical nursing field. Based on this, this paper summarizes the research progress of nursing for patients with acute leukemia chemotherapy from the dimensions of vascular nursing, gastrointestinal nursing, infection nursing, diet nursing, psychological nursing, physical activity, etc., so as to provide useful reference for the nursing work of similar clinical patients and improve the level of nursing work.

[Keywords] acute leukemia, Chemotherapy, nursing, research progress

急性白血病属于临床多发的一种恶性血液系统病症,对广大患者身心健康造成巨大的损害,生存质量也因此大幅下降。急性白血病的发生主要是由于骨髓等造血组织中白细胞出现过度生长,并对机体其他器官组织产生浸润损害,从而造成造血功能障碍^[1]。尽管当前造血干细胞移植是临床针对急性白血病患者的一项根治性治疗手段,但是部分患者受到供体原因、经济负担等因素影响难以开展造血干细胞移植,使其临床大面积使用受到限制。在此背景下化疗因其具备的疗效明显、创伤小、成本相对较低等优势,在急性白血病临床治疗中应用广泛。但是急性白血病患者在化疗期间,仍容易受到化疗药物带来的各种不良反应影响,诱发各种并发症,对身心造成困扰^[2]。同时多数患者因为对疾病和化疗认知不足,长期接受化疗时心理负担较重。因此对急性白血病化疗患者提供合理的护理干预,对于减少化疗造成的痛苦、提高化疗耐受性、减少并发症发生意义重大。本文主要综述急性

白血病化疗病人的护理研究进展。

一、血管护理

急性白血病患者在接受化疗期间相关化疗药物可对血管组织产生一定的损伤,因此需要护士具备良好的穿刺技术。在进行穿刺时需要选择管径相对较粗、弹性较好的血管,并遵循从远端至近端、四肢轮换穿刺的原则进行穿刺^[3]。如患者使用的化疗药物属于长春新碱类、柔红霉素等致疱型药物,一旦出现药液渗出,容易导致局部皮肤疼痛、红肿,并进一步演变为溃疡。护士在穿刺过程中应该遵循以下的流程,首先通过生理盐水进行确认,明确在血管内后再将化疗药物推入。如患者同时使用化疗药物在两种以上,两种药物输注的间隔应静脉输注 100mL 生理盐水进行缓冲,减少血管受到的刺激。完成化疗药物注射后再次注入 250ml 生理盐水进行冲洗,降低残留在血管壁药物的浓度。一旦出现药液外渗的现象,需马上暂停输注并进行回抽,通过 25%硫酸镁进行湿

Clinical Application Research of Nursing Care

敷处理若出现刺激性药物渗出需马上暂停输液,并通过注射器将渗出液体尽量吸除干净,立即使用100mg氢化可的松以及地塞米松进行局部多点注射,在伤口处使用纱布包裹。

二、感染护理

(一) 口腔感染

急性白血病患者化疗过程中口腔感染是发生较多的一种并发症之一。口腔黏膜炎所带来的明显疼痛感,严重影响患者正常摄入食物,容易导致营养状况下降,生活质量也因此受到影响,严重者甚至可能出现死亡。因此对于急性白血病患者在化疗过程中,需要加强口腔护理,指导患者采取正确有效的漱口方法,每天做好漱口。开展预防口腔感染相关知识教育,提高患者预防口腔感染的意识。定期测量口腔唾液pH值,指导患者使用pH纠正液进行含漱,调整口腔pH值。通过做好口腔清洁卫生,从而预防口腔感染的发生。邢香芹等^[4]人对急性白血病化疗病人实施基于感染风险评估分层的针对性护理,通过指导患者每日晨起、睡前以及三餐后温水漱口,定时巡查口腔黏膜情况,给予浓替硝唑或粒细胞刺激因子盐水漱口,使用短波紫外线局部照射;结果显示患者感染发生率明显下降,生活质量得到提升。

(二) 肛周感染

肛周黏膜感染是急性白血病患者接受化疗过程中的一种常见并发症。为有效减少肛周感染发生,在化疗过程中护士需指导患者增加饮水量,多补充含有大量纤维素的水果和蔬菜,积极预防便秘发生,保证大便通畅^[5]。一旦患者出现便秘,可按照医嘱为患者使用液状石蜡或开塞露进行辅助治疗,每次大便后需要及时将肛周清洗干净,并对肛周皮肤黏膜情况进行密切监测记录。对于发生肛周感染的患者,在大便后以及可使用1:5000浓度的高锰酸钾溶液进行坐浴,水温43℃左右,时间20分钟。还可以睡前局部外用痔疮膏。对于女性患者每晚睡觉前应该对会阴部进行充分清洗,特别是在经期尤其做好外阴清洁,预防阴道和泌尿发生感染症状。除此之外,针对存在肛周感染的患者,还可根据情况使用红外线局部治疗。如果同时存在肛周脓肿,需及时采集样本开展病原菌培养,根据微生物检验结果选择敏感抗生素进行灌肠抗感染治疗。徐丽萍^[6]将精细化护理应用于白血病化疗患者肛周感染的预防中,通过做好肛周皮肤保护,使用高锰酸钾液熏洗,监测皮肤红肿、瘙痒状态等措施,结果显示观察组肛周感染发生率明显低于对照组。

三、胃肠道护理

胃肠道不适是急性白血病患者化疗过程中的常见症状,通常可表现为恶心、呕吐、食欲下降、腹泻等。若不及时采取有效的干预,症状严重还可能导致化疗中断。针对化疗所引起的恶心呕吐症状,现阶段临床使用较多的手段是为患

者使用止吐剂,包括阿扎司琼、昂丹司琼、恩丹西酮等均属于应用较多的止吐药物,需根据医嘱合理正确用药。化疗过程中患护士需要密切观察患者胃肠道反应,及时为患者提供相应的止吐药物治疗,对于胃肠道不适症状较为严重的患者及时上报医师,根据医嘱使用抗组胺药物或者吩噻嗪类治疗。张松丽等^[7]人研究中对急性白血病患者化疗期间采取综合护理措施,通过加强胃肠道反应监测采取对症处理、调整饮食结构、使用止吐药物、温水漱口等方式进行干预,实验组患者恶心、呕吐、食欲减退发生率较对照组明显下降。

四、饮食护理

急性白血病患者化疗过程中由于恶心呕吐、食欲下降等症影响,使正常食物摄入减少,容易造成营养不良。因此在化疗过程中需要为患者提供个体化的饮食指导,合理摄入食物类型改善营养状况。鼓励患者多摄入蛋白质、蔬菜水果、糖类、脂肪、全谷类食物、膳食纤维、矿物质、维生素以及低脂肪乳制品。指导患者合理补充营养素,根据患者病情、营养状况适当补充维生素D、叶酸、铁等营养素。告知患者采取少量多次进餐的原则,每次进食不宜过饱,防止大量摄入食物引起的消化不良和恶心呕吐症状,合理控制每餐摄入量,分为多次进食。除此之外,结合患者个体差异、饮食喜好、口味习惯等为其制定个体化食谱,让患者参与到食物选择和烹饪过程中来,使其从中获得满足感,进一步增加食欲。刘丽君等^[8]人对白血病化疗患者采取以学定教式饮食营养教育,通过评估整体营养状况、使用膳食营养表讲解化疗期间饮食原则、指导患者填写饮食日记等方式,经过干预后观察组营养知识知晓率、口服营养补充剂依从率、能量达标率高于对照组。

五、心理护理

急性白血病患者确诊早期会产生强烈恐惧感,因为担忧感染、疼痛等化疗副作用以及对预后的不确定性,可能引发治疗抵触情绪,导致化疗中断。同时化疗期间因身体虚弱、反复穿刺或骨髓移植等侵入性操作,易出现持续性焦虑。并且长期化疗导致的脱发、免疫力下降、经济压力和社会角色丧失,也会导致急性白血病患者出现抑郁情绪,造成依从性下降。因此对于急性白血病化疗患者提供适当的心理护理,积极改善其心理状态,对于保障化疗顺利进行有重要意义。由护士为患者提供关于急性白血病以及化疗相关知识,合理运用图文资料、科普视频等,满足患者对健康知识的需求,纠正存在的错误认知,减少对疾病和化疗存在的过度担忧和焦虑现象。同时在患者接受化疗的过程中,护士需主动与患者进行更加深入的情感交流,引导患者倾诉内心想法和感受,为患者的遭遇表示同情、理解,在适当时机给予积极心理暗示和言语鼓励,让患者感受到他人的关注和尊重。指导患者

Clinical Application Research of Nursing Care

开展正念减压训练,包括身体扫描、呼吸调节、冥想训练等,引导患者主动接纳当前个人身体状态,减轻心理压力,合理释放情绪。陈娟等^[9]人对化疗期白血病患者采取聚焦解决模式心理护理,从入院评估、构建目标、探查例外、给予反馈、评价进步等环节实施心理干预,有效改善了心境状态,转变应对方式。

六、躯体活动

急性白血病患者化疗过程中指导其每周进行5至7次活动锻炼,每天锻炼时间25~30分钟左右。早期阶段可结合患者病情和身体情况,尽量进行短时间锻炼,逐渐增加运动强度和运动时间。在活动方式的选择上面以有氧运动为主,比如慢跑、散步、骑自行车、太极拳等。初期尽量选择强度较低的运动,比如慢走或骑自行车,随后逐步增加运动强度,可以加快步伐或延长骑行距离和加快骑行速度。通过一段时间的运动后,可将伸展运动加入锻炼计划中,让患者身体保持放松,减轻肌肉紧张状态。进入后期阶段按照医嘱指导患者开展轻度强化训练,比如可通过小哑铃进行基础力量训练或身体稳定性锻炼,改善患者身体平衡状态,提高肌肉力量。谭仙等^[10]人为白血病患者实施基于循证实践指南的癌因性疲乏护理方案,通过指导患者开展个体化躯体活动,包括散步、自行车、慢跑等,有效减轻癌因性疲乏状态,提高生活质量。

七、结语

综上所述,急性白血病患者化疗期间需要做好血管护理、感染护理、胃肠道护理,减少相关并发症发生,改善躯体不适感。同时关注患者情绪变化,指导患者控制饮食、适量运动,改善心理、生理状态,从而帮助患者度过化疗期。伴随临床对急性白血病化疗患者护理研究持续深入,将会衍生更为丰富的护理模式和手段,持续提升护理工作水平,让更多患者可以受益。

[参考文献]

[1]朱苗苗,郝婷婷,董昌虎.基于自我调节模式的疾病感

知护理结合预见性化疗反应护理对白血病化疗患者毒副反应、应对方式及疾病感知的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(32):145-148.

[2]李婉玲,杨小乐,贺成玲.罗森塔尔效应的护理模式对急性淋巴细胞白血病初次化疗患儿心理状况及健康行为的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(3):510-514.

[3]杨书环,杨贵芳,田桂荣,等.集束化护理降低急性白血病化疗患者肺部感染发病率的效果研究[J].中国感染控制杂志,2023,22(4):435-441.

[4]邢香芹,唐若莹,王二洁,等.基于感染风险评估分层的针对性护理对急性白血病化疗病人感染预防及生活质量的影响[J].蚌埠医学院学报,2023,48(9):1282-1285.

[5]谢丽丽,胡亭钰,张丽.预防性护理联合情绪疗法对白血病化疗患者自我效能、遵医行为、感染预防的效果观察[J].护理实践与研究,2023,20(18):2762-2767.

[6]徐丽萍.精细化护理在白血病化疗后预防肛周感染中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(15):39-41.

[7]张松丽,牛双双.综合护理措施对急性白血病患者化疗期间胃肠道反应的影响[J].首都食品与医药,2021,28(14):123-124.

[8]刘丽君,丁燕,叶伟红.以学定教式饮食营养教育对白血病化疗患者营养状况及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(15):2764-2768.

[9]陈娟.聚焦解决模式心理护理对化疗期白血病患者心境状态、应对方式影响[J].吉林医学,2021,42(12):3038-3040.

[10]谭仙,王新雨,程丹丹.基于循证实践指南的癌因性疲乏护理方案在白血病化疗病人中的应用[J].全科护理,2025,23(1):142-147.

作者简介:

单琦(1992.3-),女,汉,江苏、本科、职称:护师、单位:上海中医药大学附属市中医医院 血液科