

探究护理干预对淋巴瘤化疗患者不良反应和生存质量的影响

譙 焦

达州市中西医结合医院 四川 达州 635000

【摘要】目的：对于淋巴瘤化疗患者，分析探讨实施护理干预的应用价值。**方法：**本研究开展时间段为2020年1月至2021年1月，实验对象为我院淋巴瘤化疗患者(n=60)，按随机数字表法分组，对照组(n=30，常规护理)，观察组(n=30，综合护理)，对比两组患者的不良反应发生率和生存质量评分。**结果：**两组不良反应发生率相比，观察组显著较低为23.33%，且观察组经护理干预后生存质量评分有显著提高(P<0.05)。**结论：**淋巴瘤患者化疗过程中，对其实施综合护理干预，有助于减少化疗不良反应发生风险，且患者的生存质量有显著提高，值得推广应用。

【关键词】淋巴瘤化疗；护理干预；不良反应；生存质量

【中图分类号】 R248.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)32-0118-01

淋巴瘤是淋巴造血系统最常见且最为严重的肿瘤疾病，会对患者的身体健康以及生命安全产生不利影响，需要尽快接受诊治^[1]。化疗是疾病主要治疗手段，能有效稳定患者病情，但由于化学药物存在较多的毒副作用，如骨髓抑制、恶心、呕吐等，会加重患者的心理负担，易产生焦虑、抑郁等不良情绪，会影响整体治疗效果。故而患者进行化疗过程中，需要予以适当的护理方法来降低化学药物所带来的副作用，不断提高患者的生存质量。本次研究对于淋巴瘤化疗患者，分析探讨实施护理干预的应用价值，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究开展时间段为2020年1月至2021年1月，实验对象为我院淋巴瘤化疗患者(n=60)，按随机数字表法分组。对照组(n=30)，男女各有17例和13例，各占比56.67%和43.33%；年龄34~78岁，平均年龄(45.36±2.19)岁。观察组(n=30)，男女各有18例和12例，各占比60.00%和40.00%，年龄34~78岁，平均年龄(45.38±2.17)岁。对比两组患者的性别占比、平均年龄等基线资料，无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理，包括病房巡视、住院环境管理、生命体征观察等护理内容。

观察组患者接受综合护理，护理内容有：(1)心理护理：与患者进行沟通和交流，鼓励其保持积极向上的精神状态，创造温馨舒适的生活环境，主动与医务人员、病友进行交流，相互鼓励、支持，提高治疗信心，让患者在轻松愉悦的气氛中顺利完成化疗计划。(2)注重健康宣教：根据患者受教育程度，开展通俗易懂的知识宣教，为患者普及疾病知识、治疗方案及注意事项，让患者对疾病有充分认知，可积极配合医生进行化疗，提高治疗依从性。(3)饮食护理：化疗前需要增强患者体质，加强营养，故而指导患者及家属选择补益气血的食物，如红枣、山药、牛肉、鱼等；化疗后易出现白细胞下降情况，应当补充动物肝脏、骨髓、瘦肉、鱼类等有抗癌和提升白细胞的食物；鼓励患者多吃新鲜的蔬菜和水果，忌腌、熏、炸等食品。(4)做好充分的出院指导：叮嘱患者院后多注意休息和睡眠，根据体力情况逐渐增加活动量，以不感到疲劳为原则，增强体质；按照医嘱继续服用升白细胞药物，一周后复查血常规，发现异常情况及时与医生进行联系，避免病情加重。此外，尽量少去公共场所，避免与上呼吸道感染者接触，以防感染。

1.3 观察指标

记录两组患者发生呕吐、便秘、食欲不振不良反应例数，计算不良反应发生率，并进行比较。使用QLQ-C30生存质量核心量表评估患者的生存质量，总分100分，评分越高，患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

选用SPSS 25.0统计软件分析计量资料(以 $\bar{x}\pm s$ 表示，t检验)、计数资料(以n、%表示， χ^2 检验)，有统计学意义以P<0.05表示。

2 结果

2.1 对比观察两组患者不良反应发生率和生存质量变化
表1结果显示，两组不良反应发生率相比，观察组显著较低23.33%，且观察组经护理干预后生存质量评分有显著提高(P<0.05)。

表1 对比观察两组患者不良反应发生率和生存质量变化 [($\bar{x}\pm s$) / [n(%)]]

组别 (n=例数)	不良反应发生率			合计	生存质量
	呕吐	便秘	食欲不振		
观察组 (n=30)	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	7 (23.33)	82.37±4.19
对照组 (n=30)	7 (23.33)	5 (16.67)	5 (16.67)	17 (56.67)	69.15±3.25
t/ χ^2	-	-	-	6.944	13.655
P	-	-	-	0.008	0.000

3 讨论

发热、皮肤病变、淋巴结肿大等是淋巴瘤患者的主要表现症状，长期不愈会导致患者机体器官出现病变，治疗不及时会给患者的身体及心理带来严重伤害，会让患者抵抗力和耐受力下降，进而导致化疗不良反应加重，危及患者生命安全^[2]。护理是临床治疗所用的辅助手段，有助于促进患者疾病康复。在化疗过程中。应用全面护理干预，加强对患者的心理指导，患者饱受疾病折磨，再加上经济、心理压力的影响，会出现较多的不良情绪，护理人员需要主动和患者进行沟通和交流，为患者营造良好的化疗环境，树立治疗信心，能有效提高患者的生存质量；进行通俗易懂的疾病宣教，对患者病情进行全面指导，鼓励患者参与疾病管理中，可有效提高患者的自护能力；不良反应是化疗过程中最关键的问题，故而需要护理人员做好饮食指导和出院指导护理工作，提高患者机体抵抗力，保持合理的生活作息习惯，可有效降低患者不良反应发生率，并提高患者的生存质量^[3]。

综上所述，淋巴瘤患者化疗过程中，对其实施综合护理干预，有助于减少化疗不良反应发生风险，且患者的生存质量有显著提高，值得推广应用。

参考文献

- [1] 王淑祺. 护理干预在淋巴瘤化疗期间对患者不良反应与生存质量的影响探讨[J]. 中国现代医生, 2019, 57(9):157-159.
- [2] 付呈程, 李娟. 护理干预对淋巴瘤化疗放疗伴癌因性疲乏症状患者生活质量的影响[J]. 川北医学院学报, 2019, 34(2):313-315.
- [3] 张向革, 李金艳, 钱艳红, 等. 护理干预对淋巴瘤化疗患者不良反应和生存质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):246-247.