

# 优质护理模式在淋巴瘤化疗患者中的应用对毒副反应的 实际影响分析

张文萍 武丽华 刘秋梅 郭燕晶 武丽华\*

山西白求恩医院 护理学 山西省吕梁市 030032

**摘要:**目的:在接受淋巴瘤化疗的患者中实施优质护理模式,探究在减轻毒副反应方面的作用。方法:时间选择2023年1月到2024年4月,从医院接受化疗的淋巴瘤患者中选择符合抽选条件的患者68例,并按照就诊时间先后进行分组。2023.1-8入院的患者为参照组采取惯用的护理模式,2023.9-2024.4入院患者为研究组采取优质护理模式。结果:研究组化疗毒副反应的发生率相对更低,统计的数据结果差异明显 $P<0.05$ ;研究组整体的生活质量在护理后更优,结果差异明显 $P<0.05$ 。结论:通过在接受淋巴瘤化疗的患者中实施优质护理模式,患者的化疗毒副反应得到明显减轻,并且可显著提高患者的整体生活质量,应用效果显著。

**关键词:**淋巴瘤化疗;优质护理模式;毒副反应;生活质量

淋巴瘤是指发生于人体淋巴组织的恶性肿瘤,在早期大多患者除淋巴结肿大外,不会表现出明显的症状,因此容易被忽视,加之该疾病给患者造成的身心影响较大,临床上患者的整体预后质量较差<sup>[1]</sup>。淋巴瘤的治疗方式主要是手术、化疗。对于中晚期的淋巴瘤患者来说,治疗也只能够控制癌细胞扩散,延长患者的生存期。患者在治疗的过程中,不仅会受到淋巴瘤给身体带来的病痛影响,还会由于化疗产生各种毒副反应,增加患者对自身病情的焦虑、担忧等方面情绪,甚至会影响患者的治疗依从性及生存周期。因此,患者在接受治疗期间还需配合良好的临床护理服务,引导患者积极调节身心状态,减轻化疗毒副反应带来的负面影响,从而提高患者的心理弹性,改善预后。此研究对淋巴瘤化疗患者实施优质护理模式,探究患者治疗期间毒副反应的缓解情况,研究情况如下。

## 1. 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

时间选择2023年1月到2024年4月,从医院接受化疗的淋巴瘤患者中选择符合抽选条件的患者68例,其中,男性39例,女性29例,均龄为 $(60.24 \pm 3.14)$ 岁,并按照就诊时间先后进行分组。2023.1-8入院的患者为参照组采取惯用的护理模式,2023.9-2024.4入院患者为研究组采取优质

护理模式,每组34例患者。所有患者基础资料差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

**参照组:**向患者宣讲淋巴瘤及化疗相关知识,患者了解自身的病情和治疗方式。针对患者在整个治疗过程中的病情、饮食以及注意事项,护理人员要加强指导,帮助患者学会自我病情监测,纠正不良的生活饮食习惯。

**研究组:**(1)护理评估。在患者入院接受治疗后,护理人员要第一时间收集患者的各项原始资料,了解患者的病情进展、身体耐受度、疾病认知、基础疾病等情况,并患者识别、评估患者的护理风险,了解患者整体的身心状态<sup>[2]</sup>。根据所收集的患者各项信息情况,对患者现存的护理问题、难点进行分析,并为患者制定出整个化疗期间的护理管理计划。

(2)优质心理护理。在患者治疗期间,护理人员要定期对患者的心理状态进行评估,了解患者的情绪变化,以便及时进行疏导干预。护理人员及患者家属,要加强与患者的交流,多使用正面语言,让患者保持积极心态。对于患者提出的各种问题,护理人员要及时、详细地予以解答,指导患者学会自我心理调节的技巧,提高患者的心理抗压力 and 应对能力。比如,护理人员可指导患者多听欢快音乐、观看娱乐

节目、积极参加社交、培养兴趣爱好,分散对疾病的注意力。

(3) 优质的并发症预防护理。淋巴瘤患者在治疗期间,大多会出现恶心呕吐、静脉炎等毒副反应。护理人员首先要提前了解在化疗期间患者的易发并发症,并掌握各种并发症的预防、处理方法。对患者进行护理时,严密监测患者的各项生命体征、穿刺部位及皮肤状况,确保穿刺部位清洁干燥。在化疗前后,护理人员要详细记录患者血液系统、泌尿系统相关数据,以便及时发现异常,告知医生采取处理措施<sup>[3]</sup>。为避免患者口腔溃疡、感染发生,护理人员要提醒患者在进食后及时漱口、刷牙,降低口腔感染的风险。

(4) 优化病房管理。护理人员要每日安排专人对患者的病房进行清洁消毒,并根据患者的需求或者喜好增设各种物品摆件,比如书籍、绿植等,给患者营造出舒适的休养环境。同时,还要严格限制病房的人员流动,尤其是在患者的休息时间,让患者拥有足够的睡眠<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

统计患者在护理研究开展期间的化疗毒副反应发生情况,主要有恶心呕吐、肝肾功能损伤、静脉炎、骨髓抑制。

使用生命质量评分表,在研究时间结束后对患者的生命质量进行评分,比较各项平均分。

### 1.4 统计学方法

通过使用 SPSS21.0 统计软件对数据进行录入和分析,若  $P < 0.05$  则数据差异有统计学意义。

## 2. 结果

研究组患者整体的化疗毒副反应发生情况相对更少,其数据差异明显  $P < 0.05$ ,见表 1。

表 1: 两组患者化疗毒副反应发生情况对比 (n,%)

组别	例数	恶心呕吐	肝肾功能损伤	静脉炎	骨髓抑制	发生率
研究组	34	2	1	1	0	4 (11.76)
参照组	34	4	2	2	1	9 (26.47)
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
X <sup>2</sup>	-	3.192	2.083	2.731	1.839	4.294

研究组所得的生命质量评分各项结果均比参照组高,两组差异明显  $P < 0.05$ ,见表 2。

表 2: 两组患者生命质量情况对比 (分)

组别	例数	精神健康	躯体功能	生命活力	社会功能
研究组	34	75.51 ± 5.02	76.17 ± 9.13	76.47 ± 7.34	76.24 ± 7.16
参照组	34	60.32 ± 5.26	61.21 ± 9.24	62.08 ± 7.82	62.08 ± 7.23
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	9.293	8.178	9.016	8.673

## 3. 讨论

有相关研究表明,淋巴瘤的发生大多与遗传、自身免疫、病毒感染、化学物理放射等因素有着密切的联系,临床上暂时无根治的方法<sup>[5]</sup>。化疗是淋巴瘤患者最常用的一种治疗方式,可以帮助患者控制肿瘤进展,但由于整个治疗周期长,以及治疗的毒副反应,会给患者造成较大的身心负担,降低患者对治疗的信心,最终让患者的疾病控制效果受到影响。基于此,临床上发现,在淋巴瘤患者接受化疗期间加强护理管理,通过采用各种优质的护理措施,不仅能够提高患者对自身病情的认知,还能够起到预防毒副反应发生的作用,从而有效提高患者的身心舒适状况,对于改善患者预后具有积极作用。在本次研究中,对患者实施优质护理模式,除惯用的护理干预外,护理人员更加注重患者并发症预防、病房管理、心理疏导等方面,可以有效减少不良事件的发生风险,改善患者的生活质量。

总而言之,通过在接受淋巴瘤化疗的患者中实施优质护理模式,患者的化疗毒副反应得到明显预防,可显著提高患者的整体生活质量,应用效果显著。

### 参考文献:

- [1] 张凌云. 优质护理在淋巴瘤患者化疗中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (01): 211-214..
- [2] 张嘉珊. 探讨淋巴瘤化疗患者接受优质护理的临床效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (04): 423-424.
- [3] 张艳. 淋巴瘤化疗患者接受优质护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (01): 141-142.
- [4] 张瑶. 优质护理干预在高龄淋巴瘤化疗患者下肢静脉血栓的预防有效性分析与研究 [J]. 中外医疗, 2020, 39 (27): 159-161.
- [5] 陈金连. 优质护理在淋巴瘤患者化疗中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (18): 2603-2604..

### 作者简介:

张文萍,女,汉族,单位:山西白求恩医院 护理学;籍贯:山西省吕梁市 030032; 142333199106170428。