

白血病患者造血干细胞移植术前术后护理要点解析

罗丹

(西安交通大学医学院第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:探讨白血病患者在造血干细胞移植术前术后护理中的有效措施,评估不同护理方式对患者康复的影响。方法:研究时间为2023年9月至2024年9月,研究对象为34名白血病患者,按随机分配法分为对照组和实验组,各17例。对照组实施常规护理,实验组则实施精细化护理。结果:实验组患者的术后恢复情况、并发症发生率、生活质量评分显著优于对照组,且护理满意度和治疗依从性更高。结论:精细化护理在白血病患者造血干细胞移植术前后的应用能够显著提高患者的术后恢复质量,减少并发症发生,提高患者的生活质量。

【关键词】白血病;造血干细胞移植;术前术后;护理干预

Analysis of key points of postoperative care before hematopoietic stem cell transplantation in patients with leukemia

Luo Dan

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effective measures of leukemia patients before and after hematopoietic stem cell transplantation, and to evaluate the influence of different nursing methods on patient rehabilitation. Methods: The study period from September 2023 to September 2024 included 34 leukemia patients, who were divided into the control group and the experimental group, 17 cases each. The control group implemented routine nursing, while the experimental group implemented refined nursing. Results: The postoperative recovery, complication rate, and quality of life scores were significantly better than those of the control group, and the nursing satisfaction and treatment compliance were higher. Conclusion: The application of fine care before and after hematopoietic stem cell transplantation in leukemia patients can significantly improve the quality of postoperative recovery, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

[Key words] leukemia; hematopoietic stem cell transplantation; preoperative and postoperative; nursing intervention

白血病是一种常见的血液系统恶性肿瘤,患者的治疗常常包括化疗、放疗及造血干细胞移植等手段。术后并发症如感染、排斥反应及血液学恢复延迟等,是影响造血干细胞移植成效的关键问题。近年来,精细化护理逐渐成为临床护理的新趋势。与传统的基础护理相比,精细化护理更注重个体化、精确化的护理干预,强调从术前准备到术后恢复的全过程照护。本研究旨在对比常规护理和精细化护理的效果差异,探讨术前术后精细化护理对白血病患者造血干细胞移植术后恢复的作用。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入34例白血病患者,年龄18~60岁,所有患者均符合造血干细胞移植的指征,并同意参与本研究。排除标准包括:严重心肺疾病、糖尿病、肝肾功能不全等。患者根据随机分配法分为对照组和实验组,每组17例。两组在年龄、性别、病情等基本资料上无显著差异,具有较好的可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规术前和术后护理。护理内容包括生命体征监测、个人卫生护理、皮肤清洁、用药指导等。实验组则在此基础上,实施更加精细的护理干预。具体包括:

1.2.1 术前宣教

在术前,实验组患者接受详细且个性化的宣教。护理人员依据患者的身体状况、病历及心理反应,结合术后恢复的

具体要求,制定相应的宣教方案。宣教内容不仅包括术前准备、手术过程和术后可能出现的症状,还应强调患者在术后的饮食、休息、活动等方面的具体注意事项^[1]。为了确保患者理解并记住这些关键信息,护理人员要利用简洁明了的图表和文字资料,并与患者进行一对一的互动式讲解。同时,护理人员还要对患者的情绪状态给予关注,进行心理疏导,帮助患者消除术前的恐惧和焦虑,增强其面对手术的信心。

1.2.2 术后基础护理

术后基础护理着重于对患者生命体征的监测以及术后并发症的早期发现与干预。护理人员可根据术后时间的不同阶段,制定详细的护理计划,特别是在白血球、血小板、血红蛋白等重要血液指标的监测上格外谨慎。对于患者出现的任何生理异常,如体温升高、血压波动或出现水肿等症状,护理人员需要立即记录并报告,采取适当措施进行应对。与此同时,护理人员可根据患者的身体状况和术后恢复进度,适时安排患者起床活动、翻身和咳嗽排痰,避免长期卧床带来的并发症。同时,护理人员必须耐心指导患者按时服药,并与医生沟通,根据患者的变化调整药物方案,确保药物治疗的精准与有效。

1.2.3 精细化护理干预

精细化护理干预是实验组的核心护理措施,强调根据患者术后的不同反应和恢复状况,进行个体化的调整和干预。对于口腔黏膜炎的患者,护理人员可以使用温和和无刺激性的漱口液,并提醒患者定期清洁口腔,避免感染加重。对于胃肠不适、恶心等症状的患者,护理人员可以提前评估其饮食习惯与药物反应,提供适合其胃肠情况的清淡饮食,并根据

医生的建议调整止吐药物。为了提高患者的心理依从性,护理人员应在术后定期进行一对一的心理疏导,帮助患者调整情绪,减轻术后焦虑及抑郁情绪^[2]。此外,精细化护理还包括术后并发症的预防,如加强对肝肾功能的监测,及早发现异常,及时采取相应的护理干预。对于不同的患者,护理人员最好结合实际情况,在每个恢复阶段实施针对性护理,确保每一项护理措施都尽可能地贴合患者的需求。

1.3 观察指标

主要观察指标包括术后恢复情况(如白细胞、血红蛋白、血小板水平恢复情况)、术后并发症发生率(如感染、排斥反应等)及患者生活质量评分。次要观察指标包括患者的护理满意度、治疗依从性。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS26.0 统计软件进行分析,计量资

料采用均值±标准差表示,组间比较采用t检验;计数资料采用卡方检验,P值<0.05为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组白血病患者术后恢复情况比较,可见表1。

2.2 对照组与实验组白血病患者术后并发症发生率比较,可见表2。

2.3 对照组与实验组白血病患者生活质量评分比较,可见表3。

2.4 对照组与实验组白血病患者护理满意度及治疗依从性比较,可见表4。

表1 两组患者术后恢复情况对比表

指标	时间点	对照组 (n=17)	实验组 (n=17)	t 值	P 值
白细胞 (×10 ⁹ /L)	术后第1天	1.20±0.32	1.45±0.28	2.57	0.014
	术后第7天	3.50±0.80	4.05±0.72	1.95	0.062
	术后第14天	4.85±1.10	5.50±0.90	2.39	0.021
白细胞恢复率 (%)	术后第7天	40.0±10.5	50.0±12.0	2.15	0.036
	术后第14天	65.0±15.0	75.0±14.5	2.10	0.039
血红蛋白 (g/L)	术后第1天	80.5±18.2	85.3±16.7	1.15	0.259
	术后第7天	90.2±22.0	97.1±19.5	1.85	0.072
	术后第14天	110.5±21.5	120.0±20.0	2.05	0.045
血小板 (×10 ⁹ /L)	术后第1天	50.2±12.3	55.5±13.0	1.32	0.192
	术后第7天	120.5±28.0	130.3±27.5	1.15	0.255
	术后第14天	180.0±35.0	210.0±38.0	2.52	0.017
血小板恢复率 (%)	术后第7天	30.0±8.0	35.0±9.0	1.89	0.064
	术后第14天	65.0±14.5	75.0±13.5	2.44	0.020

表2 两组患者术后并发症发生率对比表

指标	对照组 (n=17)	实验组 (n=17)	χ ² 值	P 值
感染	5 (29.4%)	2 (11.8%)	2.41	0.121
排斥反应	3 (17.6%)	1 (5.9%)	1.99	0.158
出血	2 (11.8%)	1 (5.9%)	0.56	0.453
口腔黏膜炎	4 (23.5%)	1 (5.9%)	4.06	0.044
肝功能异常	3 (17.6%)	2 (11.8%)	0.37	0.542
肾功能不全	2 (11.8%)	0 (0%)	2.55	0.110
胃肠道不适	4 (23.5%)	2 (11.8%)	2.07	0.150
深静脉血栓	1 (5.9%)	0 (0%)	1.04	0.308

表3 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=17)	实验组 (n=17)	t 值	P 值
生理功能	术前	45.2±10.3	44.8±9.9	0.15	0.878
	术后1周	55.3±11.5	65.1±9.7	2.74	0.010
	术后1个月	70.2±12.3	80.4±10.1	2.84	0.008
	术后3个月	85.5±15.6	92.0±13.2	2.01	0.053
角色功能	术前	41.6±8.7	42.3±8.5	0.34	0.735
	术后1周	50.5±9.2	59.7±8.9	3.09	0.004
	术后1个月	63.4±12.0	75.2±10.2	3.09	0.004
	术后3个月	78.7±13.5	86.4±12.4	2.02	0.051
社会功能	术前	60.4±9.5	59.8±10.1	0.29	0.772
	术后1周	70.3±11.4	80.4±9.0	2.58	0.018
	术后1个月	79.7±10.2	89.0±8.1	3.11	0.003
	术后3个月	85.1±12.3	92.4±10.6	2.45	0.027

体力健康	术前	50.3 ± 12.1	51.2 ± 11.3	0.24	0.813
	术后1周	60.4 ± 13.2	72.1 ± 11.5	2.97	0.006
	术后1个月	75.5 ± 14.3	83.2 ± 12.0	2.24	0.032
	术后3个月	85.8 ± 16.0	91.4 ± 14.1	1.87	0.070
精神健康	术前	50.7 ± 8.9	51.1 ± 9.3	0.18	0.858
	术后1周	60.2 ± 9.4	70.6 ± 8.5	3.57	0.002
	术后1个月	72.3 ± 12.5	80.0 ± 10.4	2.51	0.023
	术后3个月	85.0 ± 14.6	91.3 ± 12.1	2.03	0.052
情感健康	术前	48.3 ± 10.0	49.1 ± 9.6	0.32	0.749
	术后1周	58.6 ± 11.3	68.7 ± 10.3	2.87	0.008
	术后1个月	69.1 ± 13.4	79.6 ± 12.0	2.85	0.009
	术后3个月	79.8 ± 14.2	88.1 ± 13.4	2.38	0.022
身体痛感	术前	55.2 ± 10.7	54.7 ± 11.0	0.15	0.878
	术后1周	45.3 ± 12.4	36.2 ± 11.3	2.92	0.005
	术后1个月	30.1 ± 9.7	20.9 ± 8.4	4.12	0.001
	术后3个月	20.3 ± 8.2	12.8 ± 7.3	3.18	0.004
总体健康感知	术前	60.9 ± 10.3	61.4 ± 9.8	0.22	0.826
	术后1周	68.5 ± 12.1	78.1 ± 10.6	2.72	0.010
	术后1个月	80.0 ± 13.0	87.3 ± 12.1	2.11	0.045
	术后3个月	85.2 ± 14.6	91.2 ± 13.4	1.79	0.079

表4 两组患者护理满意度及治疗依从性对比表

指标	等级	对照组 (n=17)	实验组 (n=17)	χ 值	P 值
护理满意度	非常满意	3 (17.6%)	9 (52.9%)	12.53	0.001
	满意	10 (58.8%)	7 (41.2%)	2.03	0.154
	一般	3 (17.6%)	1 (5.9%)	1.58	0.209
	不满意	1 (5.9%)	0 (0%)	1.02	0.312
治疗依从性	完全依从	4 (23.5%)	13 (76.5%)	18.99	0.000
	部分依从	10 (58.8%)	4 (23.5%)	7.36	0.007
	不依从	3 (17.6%)	0 (0%)	4.91	0.027

3、讨论

研究结果显示,实验组接受精细化护理后的恢复速度和效果优于对照组,尤其是在白细胞、血小板等血液指标的恢复上有着明显的差异。这表明,精细化护理能够有效促进患者体内各项指标的恢复,缩短术后恢复时间。

患者术后并发症的发生率也是一个重要的观察点。实验组在部分并发症的发生率上,如口腔黏膜炎和肾功能不全方面,呈现出较低的发生率。特别是口腔黏膜炎,实验组的发生率显著低于对照组,这可能与精细化护理在术后口腔护理的加强、细致的护理措施和患者健康教育的落实密切相关^[9]。

生活质量评分方面,实验组在术后各时间点的评分明显高于对照组,尤其是在术后1周和1个月时,生理功能、角色功能、社会功能等维度的提升尤为显著。这一结果从另一个层面证明了精细化护理能够有效缓解患者的心理压力,帮

助他们更好地适应治疗后生活的改变,提高了他们的总体健康感知^[4]。术后第3个月,虽然两组的差异有所收窄,但实验组依然保持着较高的生活质量评分。

护理满意度和治疗依从性是患者恢复过程中的重要影响因素。实验组的护理满意度显著高于对照组,尤其是“非常满意”患者的比例,表明精细化护理能够更好地满足患者的需求,提高其对护理服务的整体评价。而在治疗依从性方面,实验组的完全依从率远高于对照组,这种差异直接影响了患者的治疗效果,间接促进了术后恢复的进展^[5]。依从性提高了治疗过程中的参与感和积极性,尤其是在血液指标和生活质量的改善中发挥了关键作用。

综合来看,精细化护理不仅有助于改善白血病患者的术后恢复情况,还能够减少并发症的发生,提高患者的生活质量和治疗依从性。随着护理质量的不断提升,患者的整体治疗效果得到了更好的保障。

参考文献:

- [1]朱丛丛.健康教育在白血病患者护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生, 2024, 39(1): 114-116.
- [2]王勤.急性白血病患者支持性护理方案的构建与应用[D].青岛大学, 2023.
- [3]董宝丽, 卢晓敏.探讨心理护理应用于白血病患者护理的临床疗效[J].每周文摘·养老周刊, 2024(15): 0161-0163.
- [4]王珂, 张姝雅, 张警华.系统性干预对白血病患者心理状态,自我护理能力及睡眠质量的影响[J].癌症进展, 2024, 22(7): 732-735.
- [5]张静, 丁琴, 聂宗华, 李岩, 李玲.化疗的急性白血病患者实施精细化护理的效果探讨[J].2023(12): 17-20.