

人文关怀护理对老年多发性骨髓瘤化疗患者的应用效果及VAS评分的影响

朱静

(新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 观察人文关怀护理对老年多发性骨髓瘤化疗患者的应用效果及VAS评分的影响。方法 选取2022年12月至2024年12月血液肿瘤科收治的98例老年多发性骨髓瘤患者,均进行化疗治疗,将所有患者随机动态分组,分为观察组(n=49例,给予人文关怀护理措施)与对照组(n=49,给予常规化疗护理方法)。对比两组患者医学应对能力、护理前后不同时间的VAS评分、生活质量评分及并发症发生情况。结果 观察组各指标均优于对照组(P<0.05)。结论 人文关怀护理用于老年多发性骨髓瘤化疗患者中能够显著提升其医学应对能力,大大减轻疼痛,减少并发症的发生。

【关键词】多发性骨髓瘤;化疗;人文关怀护理;VAS评分

Effect of humanistic care care on application and VAS score in elderly patients with multiple myeloma chemotherapy

Zhu Jing

(The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang Urumqi 830000)

[Abstract] Objective To observe the effect of humanistic care on VAS score in elderly patients with multiple myeloma chemotherapy. Methods 98 elderly patients of multiple myeloma admitted to the Department of Hematology and Oncology from December 2022 to December 2024 were selected for chemotherapy, and all patients were randomly divided and divided into observation group (n=49 cases, humanistic care measures) and control group (n=49, given conventional chemotherapy care method). The medical coping ability, VAS score, quality of life score and complications at different times were compared between the two groups. Results The observation group was better than the control group (P<0.05). Conclusion Humanistic care care for elderly patients with multiple myeloma chemotherapy can significantly improve their medical response ability, greatly reduce pain, and reduce the occurrence of complications.

[Key words] multiple myeloma; chemotherapy; humanistic care; VAS score

多发性骨髓瘤俗称骨髓癌,是常见的血液系统恶性肿瘤疾病,疾病特征为骨髓中的浆细胞出现癌变的情况并以较快的速度出现增长,威胁患者的生命安全。尤其在老年人群中,多发性骨髓瘤十分凶险。有调查数据显示,在60岁以上的人群多发性骨髓瘤发病率是年轻人群的5倍,约有70%的患者在就诊时已经发生骨质破坏,与此同时患者的免疫力也会受到严重的削弱。目前,临床上对于多发性骨髓瘤以靶向药物联合化疗的方式为主要的治疗方案,但在化疗期间患者会出现各种不适症状,再加上疼痛的干扰,往往会影响到患者的化疗依从性及最终的效果。因此,需要专业的护理人员为患者实施有效的护理干预措施,给予患者全方位的照护,增加化疗期间的舒适度,提升患者的生存率。恶性肿瘤患者在化疗中尤其需要人文关怀护理,让他们感受到来自护理人员的关爱后对于提高化疗依从性有着重要作用^[1]。以下选取了98例多发性骨髓瘤化疗患者,深入探究了人文关怀护理在其中的应用效果,以及在减轻疼痛上发挥的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年12月至2024年12月血液肿瘤科收治的98例老年多发性骨髓瘤患者,均符合《中国多发性骨髓瘤诊治指南(2024年修订)》中的标准,并经血液检验、影像学检查及病理检查得以确诊。纳入标准:有不同程度的疼痛、贫血及感染的表现;年龄在60岁以上;由家属陪同住院治疗;对研究知情同意并签字。排除标准:存在精神疾病及认知功能障碍者;年龄60岁以下;合并其他的恶性肿瘤疾病者;存在自身免疫系统疾病者;处于妊娠期或是哺乳期女性。将所有患者以随机动态分组的方法分为观察组(n=49)和对照组(n=49),两组患者一般资料基线情况分析后差异较小(P>0.05),可对比。具体的情况详见表1。

表1 两组患者一般资料对比

项目	观察组 (n=49)	对照组 (n=49)	χ^2/t	P
性别 (男/女)	25/24	26/23	0.041	0.840
年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	72.06 $\pm$ 4.13	72.04 $\pm$ 4.08	0.025	0.980
病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)	2.56 $\pm$ 0.51	2.55 $\pm$ 0.56	0.096	0.924
Durie-Salmon 分期 (n)	I 期	13	0.159	0.923
	II 期	27		
	III 期	9		

1.2 方法

对照组患者给予常规的化疗护理方法。观察组患者则在

常规护理的基础上实施人文关怀护理。

1.2.1 心理护理

患者入院后,护理人员以引导性的沟通技巧来促进患者的情绪宣泄,同时配合使用认知行为疗法对患者进行正向心理引导,介绍治疗成功的案例,增强患者的治疗信心。加强与患者家属的沟通,鼓励家属多对患者给予心理上的安抚并实施情感支持,以改善患者的负性情绪。借助多元化的宣教模式,如集体讲座、个体化指导、数字化平台等向患者及其家属讲解骨髓瘤的病理机制、化疗的重要性及并发症的预防措施,重点强化治疗依从性与自我管理能力^[2]。

1.2.2 饮食护理

按照患者的饮食喜好并结合个体化医学营养治疗原则,动态评估调整膳食方案,以维持正氮平衡。告知患者每天应分 5-6 餐进食,优先选择经口营养补充的方式,保证每天的能量摄入达到 30-35kcal/kg、蛋白质 1.2-1.5g/kg。对于有浆细胞异常增殖引发的骨质破坏可增加海藻类富碘食物,以及 ω -3 多不饱和脂肪酸,以达到调节骨髓微环境的效果^[3]。对于出现化疗相关性的肾损伤患者则强化慢性肾脏疾病的营养管理模式,限制钠盐的摄入,每天保持在 3g 以内,调整蛋白的摄入量并对血钾及血磷做好监测。当患者出现 III 级以上的消化道毒性反应情况时,采取阶梯式的营养支持。

1.2.3 活动及休息护理指导

患者化疗期间的活动与休息应根据病情及并发症的风险进行分层的管理与指导。出现骨质疏松但处于非急性期的患者,若无禁忌症可进行适当的低强度活动,如太极拳、散步等,每天的运动时间控制在半小时内,运动的过程中佩戴腰部支具或是使用拐杖,避免负重、突然做弯腰动作及其他的剧烈动作^[4]。有椎体病理性骨折或是存在严重骨破坏的患者应绝对卧床休息,定时为患者翻身,并在翻身的过程中由双人协作保持头颈躯干处于一条直线上,防止脊柱扭曲^[5]。合并慢性病及免疫功能低下的患者建议半卧位休息,限制对患者的探视,采用渐进式体位调整法预防体位性低血压的情况发生;卧床超过 72h 的患者,每隔 2h 使用气垫床配合 30°侧卧体位交替,骨突部位予泡沫敷料保护^[6]。

1.2.4 疼痛护理

骨髓瘤患者在化疗的过程中往往会经历骨痛,严重影响了患者的生活质量。因此,作为护理人员应更多地关心患者,采取多种方式来管理和缓解患者的疼痛。患者出现骨痛时指导其卧床休息,防止由于活动增加不适感^[7]。轻度疼痛表现的患者使用适量的静态止痛药来缓解症状;中度疼痛表现的患者可使用强效的止痛剂。在进行疼痛护理的过程中,还可结合心理及情感支持,如为患者播放轻音乐、对疼痛部位进行轻柔的按摩,以帮助患者放松身心,减轻疼痛感^[8]。仔细观察并记录患者疼痛的位置、性质及程度,为后续的治疗提供参考依据。有神经性疼痛的患者可使用局部封闭及理疗的专业手段进行干预,以达到缓解疼痛并改善生活质量的目。

1.2.5 口腔护理

多发性骨髓瘤患者在化疗期间可能出现口腔问题,尤其是有肾功能损伤的患者。肾功能下降会导致体内代谢废物在排泄中受到一定的影响,使得毒素会在体内出现积聚的情况,导致出现口臭等口腔问题,也会进一步影响到患者的食欲及整体的生活质量^[9]。因此,应对患者实施有效的口腔护理,使用浓度为 0.05% 的洗必泰及浓度为 4% 的碳酸氢钠交替进行漱口。通过有效的口腔护理能够达到清洁口腔的效果,同时可减少细菌的滋生,降低感染风险。另外,在定期口腔护理后能够帮助患者改善口腔环境,有助于提高患者的食欲^[10]。

1.3 观察指标

1.3.1 医学应对能力

使用医学应对问卷表对患者医学应对能力进行评估,该问卷涵盖面对、接受及回避三个主要的维度,分别使用 4 级评分法对各个维度进行评分。其中“面对”的得分越高,表示患者在面对挑战时表现出更积极的态度;而“接受”及“回避”维度得分越低,则意味着患者更倾向于积极应对而非逃避问题。

1.3.2 VAS 评分

使用 VAS 评分法对护理前、护理 7d 及护理 30d 的疼痛情况进行评估,评分越低则说明患者的疼痛越轻。

1.3.3 生活质量评分

使用 SF-36 简表对患者的生活质量进行评估,包括的内容有生活功能、情感功能、生理职能、社会功能,分别对不同的维度进行评分,评分越高生活质量越高。

1.3.4 并发症

包括皮肤损伤、恶心呕吐、骨髓抑制、感染。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计分析软件进行数据处理。符合正态分布的连续型变量以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述,组间差异采用独立样本 t 检验分析。分类变量以频数 (构成比) [n (%)] 形式呈现,组间比较依据数据特征选择 Pearson χ^2 检验。所有统计检验均采用双侧检验,检验水准设定为 $\alpha = 0.05$,若 $P < 0.05$ 则判定差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组医学应对能力比较

见表 2。

2.2 两组 VAS 评分比较

见表 3。

2.3 两组生活质量评分比较

见表 4。

2.4 两组并发症比较

见表 5。

表 2 两组医学应对能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	面对		接受		回避	
		护理前	护理 30d	护理前	护理 30d	护理前	护理 30d
观察组	49	10.61 $\pm$ 5.12	23.48 $\pm$ 5.64	16.46 $\pm$ 2.69	10.36 $\pm$ 3.11	21.99 $\pm$ 3.57	12.32 $\pm$ 3.68
对照组	49	10.42 $\pm$ 5.79	16.28 $\pm$ 4.57	16.24 $\pm$ 2.88	14.41 $\pm$ 3.29	21.58 $\pm$ 3.42	17.53 $\pm$ 4.22
t		0.172	6.945	0.390	6.269	0.581	6.521
P		0.864	0.000	0.697	0.000	0.563	0.000

表 3 两组 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理 7d	护理 30d
观察组	49	8.41 ± 1.23	5.41 ± 1.07	3.09 ± 1.02
对照组	49	8.44 ± 1.25	7.25 ± 1.13	5.05 ± 1.09
t		-0.121	-8.364	-9.289
P		0.904	0.000	0.000

表 4 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生活功能	情感功能	生理职能	社会功能
观察组	49	83.63 ± 2.14	82.66 ± 2.25	86.25 ± 2.63	85.22 ± 2.64
对照组	49	65.22 ± 2.19	63.84 ± 2.62	65.23 ± 2.66	64.57 ± 2.56
t		42.085	38.146	39.330	39.296
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 5 两组并发症比较

组别	n	皮肤损伤 (n)	恶心呕吐 (n)	骨髓抑制 (n)	感染 (n)	发生率 (%)
观察组	49	1	1	1	0	6.12
对照组	49	4	5	3	2	28.57
χ^2						8.160
P						0.004

3 讨论

多发性骨髓瘤属于严重的恶性血液肿瘤疾病,具有较长的病程,在老年人群中较为高发。化疗是该病的主要有效治疗方法,患者在治疗期间往往会表现出各种负面情绪,导致患者消极应对、逃避治疗及不配合等,影响最终的治疗效果。在化疗中虽然能杀灭癌细胞,但也会对正常细胞造成不同的损害,大大降低了患者的生存质量。因此,强化护理干预显得尤为重要。人文关怀护理将患者置于护理中心,充分关注患者的心理状态及情感需求。不仅关注患者的生理需求、强

化疼痛管理,同时也重视对患者的心理疏导及情感支持,缓解患者的心理压力,增强治疗信心^[11]。本研究对人文关怀护理对老年多发性骨髓瘤化疗患者的效果及降低疼痛的情况进行了分析,从得出的结果可看出,观察组医学应对能力更强、疼痛程度更轻、生活质量更高、并发症更少。提示,人文关怀护理在该类疾病患者中的应用可获得理想的效果,并能降低 VAS 评分。

综上所述,人文关怀护理对老年多发性骨髓瘤化疗患者的应用效果显著,尤其在缓解疼痛、提升治疗配合度及生活质量上有着积极意义,有临床推广价值。

参考文献:

- [1]杨阳.人文关怀护理干预对老年多发性骨髓瘤化疗患者的临床应用效果观察[J].长寿, 2022 (12): 220-221.
 - [2]黄翠华.以目标执行理念为基础的健康宣教联合人文关怀干预在多发性骨髓瘤化疗患者中的应用效果[J].反射疗法与康复医学, 2024 (17): 195-198.
 - [3]谭斌.多发性骨髓瘤患者化疗护理及人文关怀[J].科学养生, 2021 (5): 33.
 - [4]张海玲, 宋丽娟, 万蒙蒙.积极心理支持联合人文关怀对多发性骨髓瘤患者疼痛的价值分析[J].心理月刊, 2024, 19 (10): 183-185.
 - [5]卜祥娟, 崔莹.老年多发性骨髓瘤化疗患者实施以人文关怀为导向的护理干预的临床效果[J].临床护理研究, 2024 (10): 82-84.
 - [6]许克璞, 梁瑾, 李静.人文关怀护理干预对老年多发性骨髓瘤化疗患者的临床应用效果[J].黑龙江医学, 2022 (4): 501-503.
 - [7]顾华玲, 杨筱艳.人文关怀护理在老年多发性骨髓瘤化疗中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022 (1): 87-89.
 - [8]付小林, 李嘉玲.人文关怀护理在老年多发性骨髓瘤化疗中的应用分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021 (8): 108-109.
 - [9]李美璇.人文关怀护理在老年多发性骨髓瘤化疗患者中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志, 2023 (48): 91-94.
 - [10]黄少虹, 罗琼, 蒋春梅.人文关怀在护理老年多发性骨髓瘤化疗患者中的应用[J].医学食疗与健康, 2021 (16): 131-131, 135.
 - [11]桑圣梅.在老年多发性骨髓瘤化疗患者中应用人文关怀护理模式的护理价值[J].实用临床护理学电子杂志, 2022 (6): 91-93, 97.
- 新疆医科大学第五临床医学院(第五附属医院)青年科研启航基金, 项目编号: XYDWFY-ZR-202310, 项目名称: 移动健康管理平台下 GSES 评分对 OVCF 术后延伸护理的效果评价。