

化疗护理流程在肿瘤化疗中的应用效果观察及效果评价

李梦媛

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330000)

【摘要】目的：探究化疗护理流程在肿瘤化疗中的应用效果观察及效果评价。方法：选取该院2021年1月至2022年4月收治的60例肿瘤化疗患者，使用抽签法分组，对照组予以常规护理，观察组予以化疗护理流程进行护理，对照两组患者不良反应发生率、护理满意度及生活质量。结果：观察组不良反应发生率3.33%低于对照组26.67% ($P < 0.05$)。护理前，两组生活质量水平对比 ($P > 0.05$)；护理后，与对照组相比，观察组护理满意度、生活质量水平较高 ($P < 0.05$)。结论：予以肿瘤科化疗患者化疗护理流程护理，有利于提高患者生活质量水平与护理满意度，降低不良反应，值得临床推广。

【关键词】化疗护理流程；肿瘤化疗；不良反应；生活质量水平

Observation and effect evaluation of chemotherapy nursing process in tumor chemotherapy

Li Mengyuan

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Province, 330000, Jiangxi Province

[Abstract] Objective: To explore the application effect observation and effect evaluation of chemotherapy nursing process in tumor chemotherapy. Methods: From January 2021 to April 2022, 60 patients with tumor chemotherapy in the hospital were randomly divided into the control group (30 cases) and the observation group (30 cases) by drawing lots. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given chemotherapy nursing process for nursing care. The adverse reaction rate, nursing satisfaction and quality of life of patients in the two groups were compared. Results: The incidence of adverse reactions in the observation group was 3.33% lower than that in the control group (26.67%, $P < 0.05$). Before nursing, the quality of life of the two groups was compared ($P > 0.05$); After nursing, the nursing satisfaction and quality of life in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Nursing care of chemotherapy nursing process for chemotherapy patients in oncology department is beneficial to improving the quality of life of patients and nursing satisfaction, reducing adverse reactions, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Nursing process of chemotherapy; Tumor chemotherapy; Adverse reactions; Quality of life

肿瘤是机体在多种因素的共同作用下导致细胞异常增生形成的一类疾病，最突出的特点是在身体局部形成的肿块，根据肿瘤有无侵袭性可将其分为恶性肿瘤和良性肿瘤两种类型^[1]。肿瘤患者的临床表现与肿瘤性质、部位、生长速度等因素有关，大多数早期肿瘤患者无明显症状，随着疾病程度的加重，则会出现疼痛、出血、梗阻、肿块等局部症状与发热、乏力、消瘦等全身症状^[2]。现阶段临床上，良性肿瘤常采用外科切除方式治疗，恶性肿瘤常使用放疗、化疗、靶向治疗等方式^[3]。恶性肿瘤对患者生理、心理均有不同程度的危害，可压迫局部神经及脏器出现癌性疼痛，引起局部

出血、全身感染和器官功能衰竭，危害患者生命健康安全^[4]。肿瘤化疗是现阶段用于治疗肿瘤最有效的方式之一，通过化学药物来杀灭肿瘤细胞从而起到减缓病情进展的功效，但在化疗过程中会产生较多毒副作用，影响患者生活质量水平。本文着重探究化疗护理流程在肿瘤化疗中的应用效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

样本选取时间：2021年1月至2022年4月；样本对象：

60例肿瘤化疗患者，使用抽签法随机分为对照组30例和观察组30例。对照组男16例，女14例，年龄26~58岁，平均年龄(42.74±3.52)岁；观察组男15例，女15例，年龄27~57岁，平均年龄(42.58±3.49)岁。组间上述对比(P>0.05)。

1.2 人选和排除标准

入选标准：依据病理组织学、细胞学诊断为恶性肿瘤；使用化疗治疗；均签署知情同意书。

排除标准：不符合化疗条件；自身免疫性疾病；精神存在障碍者。

1.3 方法

1.3.1 常规护理

护理人员为患者讲解疾病相关知识，并对患者饮食、用药等进行护理。

1.3.2 化疗护理流程

①化疗前护理。a、护理人员对患者病情程度、病历资料进行了解，并与患者进行简单沟通，大致了解患者对化疗的了解与态度。b、在入院后2d内为患者及其家属讲解化疗相关知识和注意事项，以及在化疗过程中可能出现的不良反应，并讲解医院病房的管理规章制度。c、护理人员对患者情绪进行密切观察，使用患者喜欢的称呼方式主动与患者进行交流，耐心倾听患者忧虑与诉求，适当的进行引导，为患者推荐新的兴趣爱好，如画画、唱歌等。d、根据患者饮食喜好制定科学食谱，要求蛋白质丰富，如蛋类、鱼、虾等；脂肪较丰富，如肉、动物的内脏、花生、瓜子；甜度较低，如香蕉、山楂等。e、护理人员在术前做好准备工作，严格遵守无菌操作原则。②化疗中护理。a、护理人员对患者静脉进行准确评估，放置留置针于外周静脉，严格遵守用药顺序和正确使用特殊药品，严格把控滴定速度与适用输液器。

b、经外周静脉置入中心静脉导管患者，予以3d 50%硫酸镁进行热敷，对于刺激性较强的药物予以冷敷，封管时使用肝素钠稀释液。c、对患者各项生命体征进行密切观测，对穿刺点的出血等状况进行密切观察，静脉注射时应多次抽吸回血，并观察患者状况，如出现红肿、刺痛等状况，应再次进行穿刺。③化疗后护理。a、护理人员指导患者进行个人卫生管理，如勤换内衣、保持病房内具有良好的通风与湿度、进食后须清洁口腔及漱口、个人用品定期进行消毒杀菌等。b、在患者出院前，每周三下午2点通过钉钉会议方式开展肿瘤化疗讲座，为患者讲解疾病知识与配合化疗的好处，并对分期化疗患者讲解静脉留置针的护理方式。c、一周对患者进行1次电话随访，两周进行一次家庭随访。

1.4 观察指标

①不良反应。对恶心呕吐、穿刺点渗血、药物外渗、静脉炎发生情况进行记录。

②护理满意度及生活质量水平。使用自制问卷对患者满意度进行评估，包括护理人员技能、操作、态度等，满分为100分，得分越高满意度越好。使用癌症患者生命质量测定量表(QLQ-C30)对患者生活质量进行评价，百分制，分数与生活质量呈正相关。

1.5 统计学分析

SPSS20.0 统计学软件。护理满意度、生活质量水平($\bar{x} \pm s$)采取t检验；不良反应发生率(%)以 χ^2 检验；P<0.05为差异显著。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率对比

组间对比(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	穿刺点渗血	药物外渗	静脉炎	总发生率
对照组	30	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (10.00)	1 (3.33)	8 (26.67)
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2						4.706
P						0.030

2.2 两组患者护理满意度及生活质量水平对比

护理前，两组生活质量水平对比(P>0.05)；护理后，

两组护理满意度及生活质量对比 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度及生活质量水平对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	满意度	生活质量水平	
		护理前	护理后
对照组	80.69 ± 4.95	70.66 ± 4.85	83.75 ± 4.61
观察组	93.58 ± 3.89	70.57 ± 4.79	91.78 ± 4.18
t	11.214	0.072	7.068
P	< 0.001	0.943	< 0.001

3 讨论

肿瘤是指机体在多种致癌因子共同作用下导致局部组织细胞增生而形成的新生物^[1]。化疗是用于治疗肿瘤的重要方式,主要通过口服、静脉用药的方式进行治疗,使得化疗药物随着血管到达全身各个脏器,从而对存在的癌细胞进行有效的消除^[6]。但该方式具有一定毒副作用,不可避免会对患者体内正常组织造成影响,引起患者出现一系列不良反应。

化疗护理流程是一种有常规护理丰富、发展而来的一种护理方式,通过对常规护理的细节、流程进行调整,丰富护理内容、明确护理目的,并以患者为中心,在整个护理过程

中贯彻健康教育,对常规护理中的不足进行弥补,以提高化疗护理质量。化疗护理流程中,通过在化疗前、后进行健康教育,增加患者对化疗的认知程度,提高患者依从性,减少患者面对不良反应时出现的恐慌;患者对化疗进行产生焦虑、恐慌等情绪则会影响治疗效果与依从性,且不健康的饮食则会导致患者出现恶心、呕吐等不良反应及机体免疫下降,因此通过对患者进行心理、饮食护理,减少患者不良情绪改善护患关系,缓解患者肠胃不适症状,增强机体免疫;护理人员通过在化疗中使用正确有效的给药及护理操作方式,并结合患者实际调整,有助于减少患者不良反应发生风险;通过化疗后对患者进行个人针对性护理,减少穿刺点感染状况的发生。通过讲座、钉钉会议、随访护理,可使患者潜移默化增强疾病管理能力,减少化疗对患者产生的毒副作用,从而提高患者生活质量。因此观察组不良反应发生率 3.33% 低于对照组 26.67% ($P < 0.05$), 护理后, 观察组护理满意度、生活质量水平均高于对照组 ($P < 0.05$)。与赵锦会^[7]学者研究结果相一致。

综上所述,予以肿瘤科化疗患者化疗护理流程护理,有利于提高患者生活质量水平与护理满意度,降低不良反应,值得临床推广。

参考文献:

- [1]Michael J Fisher, Cabozantinib for neurofibromatosis type 1-related plexiform neurofibromas: a phase 2 trial, *Nat Med.* 2021 Jan; 27 (1): 165-173.
- [2]Masaya Kawaguchi, Imaging findings of trichilemmal cyst and proliferating trichilemmal tumour, *Neuroradiol J.* 2021 Dec; 34 (6): 615-621.
- [3]Michael J Fisher, Jaishri O Blakeley, Management of neurofibromatosis type 1-associated plexiform neurofibromas, *Neuro Oncol.* 2022 Nov 2; 24 (11): 1827-1844.
- [4]李培. 欧洲癌症研究和治疗组织 (EORTC) 及真菌研究组教育与研究共同体 (MSGERC) 关于侵袭性真菌病定义共识的修订及更新[J]. 中国感染与化疗杂志, 2021, 21 (4): 495-500.
- [5]吴克林, 吴天英, 许海. 卡瑞利珠单抗联合化疗对老年非小细胞肺癌患者血清细胞角蛋白 19 片段抗原 21-1、基质金属蛋白酶 9 表达及肿瘤生长转移的影响[J]. 实用医学杂志, 2020, 36 (20): 2830-2833.
- [6]赖汉瑜, 伍腊妍, 李南洋, 等. 2017—2021 年肇庆市第一人民医院恶性肿瘤化疗后患者血流感染病原菌分布及耐药性分析[J]. 现代药物与临床, 2022, 37 (3): 632-637.
- [7]赵锦会. 化疗护理流程在肿瘤科患者化疗中的应用效果分析[J]. 河北医学, 2017, 23 (7): 1214-1217.