

联合治疗急性髓系白血病的护理

Nursing Care of Patients with Acute Myeloid Leukemia

徐学燕

Xueyan Xu

诸暨市人民医院
中国·浙江 诸暨 311800
Zhuji People's Hospital,
Zhuji, Zhejiang, 311800, China

【摘要】 为了分析地西他滨联合 CAG 方案治疗急性髓系白血病的护理方式, 选取 2017 年 2 月—2018 年 3 月至我科室接受治疗的 19 名急性髓系白血病患者作为研究实验者。对实验者采用地西他滨联合 CAG 方案治疗, 辅以系统的护理措施, 根据疾病缓解情况判断护理效果。结果显示, 在用地西他滨联合 CAG 方案治疗后, 19 名患者中完全缓解的数量为 14 名; 部分缓解病例数为 4 例, 未缓解病例数为 1 例, 仅占 5.3%; 另外, 不良反应的发生方面, 有 1 例患者出现静脉炎、1 例患者出现典型呕吐症状, 并发症发生率为 10.5%; 另一名患者出现感染症状, 发病率为 5.3%。在有针对性的护理干预后, 这些患者的并发症和感染得到了相对有效的控制。由此得出, 地西他滨联合 CAG 方案对急性髓系白血病患者具有相对稳定的作用, 如果能够辅以系统的护理干预, 可以为提高治疗效果提供有效保护, 具有临床应用价值。

【Abstract】 In order to analyze the nursing mode of dicetabine combined with CAG regimen in the treatment of acute myeloid leukemia, 19 patients with acute myeloid leukemia who were treated in our department from February 2017 to March 2018 were selected as the research experimenters. The experimental group is treated with dicetabine combined with CAG program, supplemented by systematic nursing measures, and the nursing effect is judged according to the remission of the disease. The results show that 14 out of 19 patients had complete remission, 4 had partial remission and 1 had no remission, accounting for only 5.3%. In addition, 1 had phlebitis, 1 had typical vomiting symptoms and complications. The incidence of infection is 10.5% and 5.3% in another patient. After targeted nursing intervention, the complications and infections of these patients are controlled relatively effectively. It can be concluded that the combination of dicetabine and CAG has a relatively stable effect on patients with acute myeloid leukemia. If systematic nursing intervention can be supplemented, it can provide effective protection for improving the therapeutic effect and has clinical application value.

【关键词】 地西他滨; CAG 方案; 急性髓系白血病; 护理效果

【Keywords】 dicetabine; CAG regimen; acute myeloid leukemia; nursing effect

【DOI】 10.36012/pmr.v1i1.149

1 引言

急性髓系白血病具有进展快、死亡率高的特点。目前的主要治疗方案包括联合治疗、支持治疗等, 但强烈的诱导治疗方法有可能导致患者出现早期病死的情况。因此, 在患者治疗期间需要有效的干预, 以减少不良反应对患者预后的影响, 从而改善患者的生活质量。论文重点介绍了联合治疗急性髓系白血病的护理工作的机制, 如下所述。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取 2017 年 2 月—2018 年 3 月至我科室接受治疗的 19 名急性髓系白血病患者作为研究实验者。19 例实验者中, 10 名实验者为男性, 9 名为女性, 年龄为 12~61 岁, 平均年龄为 (35.0±2.4) 岁。所有患者在临床检查后被诊断为急性髓系白血病。该研究是在伦理委员会批准并获得家属同意后进行的。

2.2 方法

2.2.1 治疗方法

用地西他滨联合 CAG 方案治疗,患者静脉滴注 20mg/m² 地西他滨,每日 1 次,每次滴注时间大于 1h,持续时间为 7d;另外,每日静脉滴注阿曲霉素 10mg /m²,每日一次,连续 7d;肌肉注射粒细胞集落刺激因子 300μg,每日一次,持续 15 天。

2.2.2 护理方法

①建立程序性护理干预团队:该团队是由训练有素的医生和护理人员组成的专业团队,致力于程序性护理干预。建议相关人员、患者及其家属一定的护理知识,并在必要时亲自照顾患者,以确保患者的健康。②优化护患关系:加强与患者及其家属的沟通。护理人员还应告知患者及其家属家庭护理的重要性的具体措施,使患者及其家属重视,并配合医院工作,提高患者的自理能力,使其尽快康复。与患者建立和谐友好的关系有利于改善患者的病情。③健康教育:根据患者的不同情况和家庭情况创建个性化的资料档案文件。该文件包括患者的病史、家庭数据、家庭成员及其对健康教育的需求等,并向患者介绍这些患者的档案的不同相关疾病知识。④出血护理:注意在患者治疗期间患者的每个部位是否有出血。在出血的不同部位使用不同的止血方法以避免大量出血。⑤药物不良反应护理:在治疗前,患者充分了解药物的作用和副作用,使患者能够提前了解并减轻患者的焦虑。⑥肝肾护理:患者接受治疗后,注意检查肝肾功能,注意饮食调节和药物治疗。⑦延续性护理:治疗后,程序性护理干预团队根据每位患者的不同情况和不同的治疗条件制定不同的护理计划;需要定期检查患者以了解患者的治疗情况,并根据患者的病情修改治疗计划和护理计划。治疗 6 个月后,了解患者生活质量的变化。护理人员指导家人在日常生活中照顾患者的饮食,减少油炸食品等油炸食品的消费,尽可能多地食用富含维生素和蛋白质的食品。患者还应根据医生的建议服用药物,并观察服药后是否有不良反应,以及是否有任何住院治疗;还可以建立微信群体以与其他患者和主治医师进行通信,以促进患者和患者之间的患者和医生之间的通信^[4]。

2.3 观察指标

以患者的临床症状缓解情况与后续恢复状态判断治疗方案与护理方案的有效性。

2.4 统计学方法

使用 SPSS 18.0 统计软件分析研究中的所有数据。

3 结果

该研究的结果显示,在用地西他滨联合 CAG 方案治疗

后,19 名患者中完全缓解的有 14 名患者。部分缓解病例数为 4 例,未缓解病例数为 1 例,仅占 5.3%,详见表 1。另外,不良反应的发生方面,有 1 例患者出现静脉炎、1 例患者出现典型呕吐症状,并发症发生率为 10.5%;另一名患者出现感染症状,发病率为 5.3%,详见表 2。在有针对性的护理干预后,这些患者的并发症和感染得到了相对有效的控制。

表 1 治疗效果表

治疗情况	完全缓解	部分缓解	未缓解	治疗有效率(%)
例数	14	4	1	94.7

表 2 不良反应发生率

不良反应	静脉炎	呕吐	感染	不良反应率(%)
例数	1	1	1	15.8

4 讨论

急性髓系白血病是一种常见的恶性肿瘤,患者的血液系统严重受损,造血干细胞的功能受到严重损害^[5],且病变会逐渐浸润患者其他组织和器官,对患者健康以及生命安全均有严重威胁。急性髓系白血病具有进展快、死亡率高的特点,是一种在淋巴细胞中发生的恶性疾病,主要是由于骨髓的异常增殖和聚集影响正常的造血功能。它会导致贫血,血小板和中性粒细胞引起疾病。近年来,急性髓系白血病的发病率越来越高,严重影响人们的生命和生命健康,已成为社会共同关注的问题^[6]。随着医疗技术的进步,根据医疗研究,急性髓系白血病与机体的免疫功能有着很直接的关系。因此,在临床治疗中提高患者的 T 淋巴细胞免疫力,同时降低细胞的炎症因子水平,可有效控制患者病情恶化。近年来的基因研究也在一定程度上证明了该疾病与遗传学之间的联系。从本次研究的数据结果来看,经过地西他滨与 CAG 方案治疗后患者的临床症状均得到了一定程度的缓解,说明该方案的疗效得到了证实。但需要注意到的问题在于研究过程中的患者存在不同程度的不良反应,且部分患者出现了感染情况,此时就需要做好对患者的对症护理工作。本次研究中,也基于患者的实际需求,从心理干预、饮食指导、抗感染护理等多个方面来展开,首先对患者进行了心理安抚,减少其不良情绪的产生;其次为患者制定了相对完善的饮食计划,然后做好消化道护理、体表护理与抗感染预防护理等,结果也证明患者在护理后的不良症状明显缓解,说明系统性的护理是保障治疗有效率的重点^[4]。

在急性髓系白血病的治疗的过程中,用药强度大,且持续时间长,药物作用对患者机体状况产生了严重影响,易发生多种并发症,尤其是感染的发生率更高,且患者本身体质

较弱,发生并发症后,患者的耐受能力差,造成的伤害也更严重,不仅影响治疗,还可能造成患者死亡,因此,必须强化护理工作⁹。

治疗期间患者极易产生负性情绪,使得最终的治疗效果欠佳。有研究报道,系统的护理工作能促进急性髓系白血病患者血小板指标早期恢复正常,应实时监测其各生命体征,根据患者病情定期开展健康教育,包括疾病诱导,治疗过程和预防措施,以帮助患者建立自信和改善治疗。同时,患者应被告知保持营养混合均衡,增强身体免疫力,养成定时排便的习惯,并严格按照患者的耐受性控制输血率,以确保血小板活跃¹⁰。

在当今医疗技术的快速发展中,为了保持良好的医患关系,提高患者对医院的满意度,仅依靠医生的医疗技术和医院水平是不够的。护理人员的良好照顾也是非常必要的,其可以有效缓解紧张和焦虑等负面情绪,并成为医患之间的桥梁。让患者完全信任医生,可帮助患者治疗疾病。本研究中的护理工作主要包括以下步骤:首先,建立程序性护理干预小组,然后优化医患关系,健康教育,出血护理,肝肾护理,最后是延续性护理。出血护理:注意在患者治疗期间患者身体的每个部位是否有出血。在出血的不同部位使用不同的出血方法以避免大量出血。药物不良反应护理:在治疗前,患者应充分了解药物的作用和副作用,使其能够提前了解并减轻患者的焦虑。肝肾

护理:患者接受治疗后,注意检查肝肾功能,注意饮食调节和药物治疗。治疗药物具有刺激性,容易引起一系列并发症,例如,动脉硬化导致治疗药物外渗和局部组织坏死等。因此,在进行治疗时,护理人员应严格监督治疗,减少药物外渗的发生。病房应干净整洁,空气流通,并定期消毒。

总之,地西他滨联合 CAG 方案对急性髓系白血病患者具有相对稳定的作用。如果能够辅以有效的护理干预,可以显著提高治疗效果,减少不良反应的发生,具有临床应用价值。

参考文献

- [1]傅倩倩.护理干预对小儿急性淋巴细胞白血病初次化疗的影响[J].当代护士(中旬刊),2019,26(2):78-80.
- [2]李慧君.维持治疗期急性淋巴细胞白血病患者主要照顾者负担的影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(2):192-195.
- [3]王黎华.护理措施分类在急性淋巴细胞性白血病护理中的应用分析[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):159-161.
- [4]杨苗苗.1例腰椎骨折急性淋巴细胞白血病人护理[J].全科护理,2018,16(12):129-130.
- [5]孙东丽.护理干预对小儿急性淋巴细胞白血病化疗后口腔溃疡的影响[J].中国实用医药,2018,13(34):130-131.
- [6]丁琴,田欣欣,周其锋.急性白血病患者护理要点[J].医师在线,2018(2):43.