

肿瘤护理计划对癌症患者靶向治疗的效果观察

杨 丽 路丽花

空军军医大学第二附属医院肿瘤科 陕西 西安 710038

摘要:近年来,由于社会生活压力以及生活环境等因素的不断变化,我国已成为癌症的高发国,发病率也呈现出了逐年升高的趋势,医学领域也针对该病症的预防和治疗做出了更深入的研究,而多种新型的治疗方法也在临床中得到了推广与应用,靶向疗法也就是治疗癌症的临床一种新型方法。靶向治疗的药物原理,就是把药物精准地送到指定的靶细胞、靶细胞或靶器官中,是一个绝对不会对人体内的细胞、组织等造成损伤的全新医疗手段。目前,临床上尚未对靶向疗法在癌症治疗中的效果和不良反应情况进行过系统研究,在本次研究中,我们将主要分析对进行靶向治疗的癌症患者实施计划性护理的效果。

关键词:肿瘤护理计划,靶向治疗,护理效果

引言

肿瘤是指发源于上皮细胞中的恶性肿瘤,在通常情况下其疾病危重并伴随多脏器损伤,在术后,用化学药剂处理时可以缓解其症状,并伴随着严重的术后并发症,包括疼痛,脱发,皮肤瘙痒等。所以癌症术后临床工作是住院治疗的主要内容,肿瘤护理计划以患者的生理心理需求为出发点,在维持患者生命体征的同时提高患者生活质量,注重其身心发展状况,可有效降低并发症,利于恢复。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2018年1月至2021年1月期间收治的癌症患者176例为研究对象,将患者随机分为研究组和对照组,每组各88例,研究组中有男性患者48例、女性患者40例,年龄区间介于29至72岁,平均年龄为57.1岁^[1]。对照组患者中有男性患者46例、女性患者四十二例,年龄范围从三十二至七十四岁,平均年龄为五十九点三岁。二组病人在性别、年龄等基础数据上基本随机,此差别不存在统计意义。

1.2 治疗方法

对照组患者给予常规护理模式,辅助通过健康宣教和药物指导完成护理过程。

研究组在此基础上给予肿瘤护理计划辅助治疗。

1.2.1 建立干预小组:小组由科室医生、护士长、责任护士及随访护士组成,成员均为肿瘤科专科医护人员,培训内容包含护理流程、规范、注意事项等,医师及护士长负责承担计划执行,负责看护及随访,而医生则负责对病人进行干预。建立健康记录:患者入院后主动掌握病人状态并形成记录,对病人基础资料、疾病、治

疗、不良反应等加以记载,以便制订干预方案。

1.2.2 入院时健康教育:责任医生在安排好病人后,对病人的家人开展卫生宣教,介绍一些肿瘤化疗后的不良反应和注意事项,如口腔溃疡,压疮,永久性脱毛^[2]。住院的卫生培训:负责护士在每次服药时,如换药品需向病人的家人解释换药品的理由和禁忌证膳食方面负责医生应和营养师一起对病人营养状况和身体作出评价,为其制定个性化的饮食方案,然后责任护士负责讲解控制调整饮食的必要性和重要性,督促患者对其饮食习惯进行调整。输液和检查前要征得患者同意、取得患者配合,并为其讲解不良反应及注意事项。

1.2.3 优化排班机制,建立了负责护士包干的机制,每个负责护士可以负责几个患者,同时实行了责任护士八小时在岗、24小时在的护理机制,医院将对患者的生产、病情、护理、治疗、保健等进行全方位、系统的管理,同时做好基本护理和必要工作,并结合既有的护士等级合理地搭配各班人员,以增加在较薄弱时间段内对护理人员的配备,并重点关注于晚间护理和中午补液。

1.2.4 是不断夯实基础管理,为患者进行晨晚间护理,强化落实护理工作制度,严格遵守护理操作规程。

1.2.5 是优化护理培训,逐步完善培训模式,针对现有护理人员状态,重点做好低年资护士能力培养,扎实开展护理基本功,强化提升护理人员对肿瘤患者的护理能力。四是落实健康教育制度,为患者详细讲解疾病有关知识,做好饮食指导的同时,进行排便护理指导和休息指导等相关教育,特别是对于一些文化水平较低的患者,为其增加宣教时长,通过通俗易懂的方式进行教育指导^[3]。五是要不断规范护理服务过程,坚持以患者为中心的服务理念,做到统一着装、微笑服务、举止端庄、

用心关怀,做到护理照顾为主、对症处理。六是要不断关注病区环境的改善,尽可能为患者提供安全、舒适、整洁、安静的康复环境。

1.2.6 营养支持。护理人员通过病人的身体状况,通过饮食交换份掌握病人膳食,以建立健康合理的饮食,选择高蛋白质,低脂低钠易消化的饮食,以清淡为宜,多吃蔬果,忌辣,但不要盲目忌口,会造成微量元素的缺少。

1.2.7 用药原则,大剂量间歇原则

肿瘤晚期的病人在化疗阶段,必须要贯彻一定的药物原则,通常情况下,采用大剂量间歇药物的原则,低剂量的药物方式为好。一次的大剂量给药能较好的杀伤了生长期细菌,并诱导G零期细菌再次进入成熟期,因而增加了肿瘤细菌对肿瘤药物的敏感性。但临床实践中也表明,联合用药化疗效果往往会比单一药物的化疗作用要好的多,当几种药物在一起应用后,肝药酶诱导剂促进了药物在肝内的转移,从而导致了疗效下降,所以在肿瘤晚期化疗的进程中,我们必须贯彻共同使用的方针,防止单纯的应用某一类化疗方法^[4]。加强病人人口传药物的安全,设置口服药单,每日由主班医生审核口服药单后再发布,介绍药物相关常识。

1.2.8 并发症防治护理

医护人员根据患者实际的饮食情况,了解其饮食习惯以及机体能量利用情况,并根据患者的实际情况建立有效的进食计划,并要求食用易消化、清淡的饮食,以避免身体油腻、刺激性饮食,使病人胃口明显增强,减少厌食、呕吐等并发症的出现等;一旦病人由于接受靶向药物而发生腹泻的现象,则可临时终止靶向治疗,给病人维生素B六的护理;正在接受靶向治疗的病人如果接触刺激性的洗发水用品时,因给病人头皮造成刺激而产生脱发的并发症,要定期告诉病人避免接触洗发水等化学品,若已出现脱发,及早进行生发处理;接受靶向治疗的肿瘤病人容易发生手足综合征,医护人员要帮助病人开展合理的运动,让身体维持在一种轻松的环境;同时及时帮助病人做好身体擦洗,增强保护能力,减少皮肤瘙痒并发症的出现。

1.3 指标观察

对二组病人的护理水平、护士服务状况进行统计分析、对比与研究。

1.4 统计分析

将观察组和对照组的全部实验数据,录入到SPSS20.0软件中进行数据的统计学分析,并通过了 χ^2 验证。以 P 值 <0.05 的差异,具有一定统计价值。

2 结果

2.1 两组患者并发症情况

组别	总例数	并发症例数(比例)			
		脱发	皮肤瘙痒	手足综合征	甲沟炎
研究组	88	50 (56.8%)	36 (40.9%)	14 (15.9%)	6 (6.8%)
对照组	88	78 (88.6%)	74 (84.1%)	52 (59.1%)	26 (29.6%)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度情况

组别	总例数	满意例数	护理满意度
研究组	88	84	95.5%
对照组	88	66	75.0%
P			<0.05

3 讨论

近年来,由于工业化进程的日益加深,人类生活节奏、生存条件等出现了很大改变,虽然人类肿瘤的大发展没有表明和人类活动的必然联系,但有关科学研究也已经表明,自然环境的破坏与肿瘤的发生存在直接关联^[5]。有统计资料指出,中国恶性肿瘤死亡率逐渐增加,针对恶性肿瘤的诊断没有建立一个有效的方法,医疗方面也在研究新的诊断技术,但发展现状不容乐观。目前,临床上针对肿瘤的诊疗主要聚焦在放化疗的药物方面,对病人造成了给患者产生了较大的消极影响,药物的副作用也相对明显,并没有受到病人的广泛认可。然而,近年来医学上针对肿瘤的治疗逐渐开展和步入正轨,对肿瘤的发生原因也有了新的了解,特别是随着靶向治疗技术的发展,为肿瘤的诊断带来了多元化的诊断手段。癌症靶向疗法的主要优点就是在不破坏健康细胞的前提下,对癌变细胞以及器官进行了定向诊断。但是,靶向治疗技术依然具有引起病人严重不良反应的风险,病人在诊疗过程中仍有发生恶心、脱发等严重不良反应的高风险性。

医院在收治肿瘤病人后,会及时进行外科诊断,并在进行治疗后结合靶向的治疗干预,病人进行靶向治疗时由于受应激因素的干扰,会减低自身免疫能力,虽然靶向疗法可以高效杀死癌细胞,还可能导致病人出现肌肤瘙痒、脱毛等问题,严重损害病人的心理健康和人体生命质量。所以,肿瘤靶向疗法在临床采取针对性的治疗方法加以干预,是减少发生风险、改变心理消极感受、改善人体生命品质的重要途径^[6]。通过开展癌症治疗项目,能够促使病人的心理负面心理、医学反应改善,并通过做好心理健康教育干预项目,使病人对肿瘤病情的认识水平提高,并对靶向治疗时期的适宜活动方法、营养、心理咨询、信息传播,及其相关注意事项等有了相应的了解。

靶向治疗是针对肿瘤进行的特别治疗方法,具有直

接性和针对性,对机体的正常组织和功能影响较小,对特定的组织、器官、系统进行给药能够实现显著的治疗效果,但是其势必会产生较大的副作用和不良反应,容易给患者的身体和心理带来严重的创伤,同时引发患者出现焦虑不安、心情沉闷、抑郁烦躁的情绪,造成患者的精神压力较大,严重时甚至会威胁其生命健康。因此,在进行护理干预时,需要充分注重对癌症患者情绪的护理^[7]。在制定肿瘤护理计划时,要结合患者出现的抑郁或焦虑情绪制定专门的疏解方案,充分意识到护理质量对靶向治疗疗效的直接影响。在实施肿瘤护理计划时,通过改善患者的心理情绪来实现其临床症状的缓解。在计划实施过程中,切实加强对患者及其家属的健康教育,提升其对肿瘤疾病的了解和认识,帮助其树立治疗和康复的信心,掌握整个过程中需要注意的相关问题,包括运动量、营养支持、信息宣传等,结合患者手术的具体情况,制定有针对性的肿瘤护理计划,从而减少患者的不良情绪。从本文的研究中也能够看到,在肿瘤护理计划的实施下,两组患者的表现有较大差异,实施肿瘤护理计划的患者出现更少的并发症,并得到更高的护理满意度,其治疗依从性也更好,恢复效果更佳。

结语

系统性、理论化的科学培训是推动肿瘤病人形成科学素质、积极建立科学观念的根本。南丁格尔认为:"护理的最好境界就是自我护理",所以要求护理人员必须知道每位病人自己的身体状况,并根据患者自己的身体状况提出适合患者自己的护理方法^[9]。在心态,膳食,药物等方面的考量后予以全面指导,这样对于预防疾病,提

高病人的生命素质有很大作用。这样的科学指导对于肿瘤及其他所有病症的防治中都是可行的、至关重要。

参考文献

- [1]刘佩佩.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用效果研究[J].现代医药卫生, 2020, 36(17): 2797-2799.
- [2]张文涛.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用研究[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52): 114+126.
- [3]毛娜.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用效果研究[J].人人健康, 2020(03): 134.
- [4]何丽.肿瘤护理计划用于癌症患者靶向治疗效果[J].实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(40): 37.
- [5]车灵洁, 许春苗.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用[J].饮食保健, 2017, 4(28): 284-285.
- [6]黎雪梅.研究在癌症病人靶向治疗活动中实施肿瘤护理计划的可行性以及其干预效果[J].养生保健指南, 2018, (28): 207.
- [7]叶淋, 邱灵娜.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中应用的效果分析[J].中外医疗, 2019, 38(23): 164-166.
- [8]朱淑娟, 李聪聪.肿瘤护理计划在癌症病人靶向治疗中的应用效果探讨[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(06): 119.
- [9]庄黎丽.评价肿瘤护理计划在癌症病人靶向治疗中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(42): 146-147.