

急性髓系白血病化疗期间口腔黏膜炎的护理干预策略

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: 探讨急性髓系白血病患者在化疗期间口腔黏膜炎的护理干预策略及效果。方法: 2023年9月至2024年9月期间, 纳入38例急性髓系白血病患者, 随机分为对照组和实验组, 每组19例。对照组接受常规护理干预, 实验组在常规护理的基础上加用口腔护理干预, 包括抗菌漱口、定期口腔检查及局部治疗。通过观察口腔黏膜炎的发生情况、症状缓解情况以及患者的生活质量等指标进行效果评价。结果: 实验组口腔黏膜炎的发生率低于对照组, 症状缓解时间明显缩短, 患者的护理满意度和生活质量评分较对照组显著提高。结论: 口腔护理干预能有效减少急性髓系白血病患者化疗期间口腔黏膜炎的发生, 缓解症状, 提高患者生活质量, 值得临床推广。

【关键词】急性髓系白血病; 化疗; 口腔黏膜炎; 护理干预

Nursing intervention strategies for oral mucositis during chemotherapy for acute myeloid 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 nursing intervention strategy and effect of oral mucositis during chemotherapy in acute myeloid leukemia patients. Methods: From September 2023 and September 2024, 38 patients with acute myeloid leukemia were included and randomly divided into control and experimental groups, 19 in each group. The control group received the usual care intervention, and the experimental group added the oral care intervention to the usual care, including antibacterial mouthwash, regular oral examination and local treatment. The effect was evaluated by observing the occurrence of oral mucositis, the symptom relief and the patient's quality of life. Results: The incidence of oral mucositis in the experimental group was lower than that in the control group, the symptom remission time was significantly shortened, and the nursing satisfaction and quality of life score were significantly improved than that in the control group. Conclusion: Oral nursing intervention can effectively reduce the occurrence of oral mucositis during chemotherapy in acute myeloid leukemia patients, relieve symptoms, and improve the quality of life of patients, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] acute myeloid leukemia; chemotherapy; oral mucositis; nursing intervention

急性髓系白血病(AML)是一种起源于骨髓造血干细胞的恶性肿瘤, 通常需要通过化疗来控制疾病的进展。然而, 化疗带来的副作用常常影响患者的生活质量, 其中口腔黏膜炎是最为常见且严重的并发症之一。如何有效预防和缓解化疗引发的口腔黏膜炎, 成为临床护理中的重要课题。本研究将通过比较对照组和实验组的护理干预效果, 探索在急性髓系白血病化疗期间, 如何通过更为系统化的护理干预减少口腔黏膜炎的发生, 并提升患者的生活质量, 为临床护理提供更加科学和可操作的方案, 为提升AML患者的整体护理水平提供新的思路。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究共纳入38例急性髓系白血病患者, 研究时间为2023年9月至2024年9月, 患者均为首次接受化疗的成人男性和女性。纳入标准为: 年龄18-65岁; 确诊为急性髓系白血病, 处于化疗治疗中。排除标准为: 有严重心、肝、肾功能损害; 口腔溃疡史、糖尿病等慢性疾病; 孕妇或哺乳期女性。所有患者均签署知情同意书, 随机分为对照组19例和实验组19例。两组患者在年龄、性别、病程等基本资料上具有可比性, 差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 常规护理干预

对照组患者每天进行两次口腔清洁, 使用温水漱口, 避免刺激性食物摄入, 减少口腔细菌的积累。化疗期间建议使用人工唾液喷雾帮助缓解口干症状, 并保持口腔湿润。对于口腔疼痛和不适, 可以使用口腔局部止痛药物, 确保患者能够顺利进食。

1.2.2 口腔护理干预

在常规护理的基础上, 实验组的口腔护理内容更加细化和专业。护理人员首先向患者提供关于口腔卫生的个性化指导, 帮助患者掌握正确的刷牙方法, 避免对脆弱口腔黏膜的刺激。针对化疗带来的口腔溃疡和感染风险, 患者每日使用抗菌漱口水, 如氯己定漱口水, 减少口腔细菌的滋生和感染的发生。同时, 若出现较为严重的口腔溃疡, 使用局部软膏或含有麻醉成分的药物进行局部治疗, 缓解疼痛并促进黏膜的修复。每周进行一次口腔检查, 护理人员及时发现患者口腔内的异常变化, 尤其是溃疡扩展或新的病变区域, 确保早期干预。根据患者口腔状况调整护理方案, 合理配合营养支持, 提供易于吞咽且富含营养的食物, 避免进一步损伤口腔组织^[1]。通过这些精细化的护理措施, 帮助患者最大限度地减轻口腔不适, 改善化疗期间的整体生活质量。

1.3 观察指标

主要观察指标为口腔黏膜炎发生率、症状缓解时间、护理满意度及患者的生活质量评分。护理满意度主要反映出患者对护理服务的总体满意程度。生活质量采用常用的 EQ-5D 量表进行评定,评估患者的疼痛、心理状态、活动能力、日常生活能力等方面的影响。

1.4 统计学分析

所有数据采用 SPSS26.0 软件进行统计分析。计数资料采用卡方检验,计量资料采用 t 检验,结果均以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组急性髓系白血病化疗患者口腔黏膜炎发生率比较,可见表 1。

2.2 对照组与实验组急性髓系白血病化疗患者症状缓解时间比较,可见表 2。

2.3 对照组与实验组急性髓系白血病化疗患者护理满意度比较,可见表 3。

2.4 对照组与实验组急性髓系白血病化疗患者生活质量评分比较,可见表 4。

表 1 两组患者口腔黏膜炎发生率对比表

指标	时间点	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	χ^2 值	P 值
口腔黏膜炎发生率	干预后 1 周	13 (68.4%)	8 (42.1%)	6.11	0.015
	干预后 3 周	12 (63.2%)	6 (31.6%)	9.32	0.005
	干预后 6 周	11 (57.9%)	4 (21.1%)	13.75	0.001

表 2 两组患者症状缓解时间对比表

指标	时间点	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	t 值	P 值
口腔疼痛	干预后 1 周	8.2 ± 2.4	5.3 ± 1.7	3.59	0.004
	干预后 3 周	11.3 ± 3.1	7.5 ± 2.1	4.61	0.001
	干预后 6 周	14.5 ± 3.7	9.1 ± 3.2	5.22	0.001
口腔溃疡	干预后 1 周	10.5 ± 2.6	7.1 ± 2.3	4.12	0.003
	干预后 3 周	14.2 ± 3.3	10.4 ± 3.0	4.65	0.001
	干预后 6 周	18.0 ± 4.2	12.5 ± 3.8	5.37	0.001
口腔干燥	干预后 1 周	6.7 ± 1.9	4.2 ± 1.5	4.14	0.002
	干预后 3 周	9.8 ± 2.8	6.5 ± 2.0	4.74	0.001
	干预后 6 周	13.2 ± 3.4	9.1 ± 3.0	5.01	0.001
口腔出血	干预后 1 周	7.3 ± 2.1	4.8 ± 1.9	3.78	0.003
	干预后 3 周	10.1 ± 2.9	6.9 ± 2.2	4.51	0.002
	干预后 6 周	14.3 ± 3.7	9.7 ± 3.1	5.31	0.001
口腔异味	干预后 1 周	8.4 ± 2.5	5.6 ± 1.8	3.45	0.005
	干预后 3 周	12.0 ± 3.2	8.2 ± 2.4	4.12	0.003
	干预后 6 周	15.4 ± 4.1	10.3 ± 3.5	5.14	0.001

表 3 两组患者护理满意度对比表

指标	满意程度	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	χ^2 值	P 值
护理流程满意度	非常满意	4 (21.1%)	12 (63.2%)	12.75	0.001
	满意	10 (52.6%)	6 (31.6%)		
	一般	5 (26.3%)	1 (5.3%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理计划满意度	非常满意	3 (15.8%)	11 (57.9%)	13.12	0.001
	满意	9 (47.4%)	7 (36.8%)		
	一般	7 (36.8%)	1 (5.3%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理效果满意度	非常满意	5 (26.3%)	14 (73.7%)	18.92	0.001
	满意	11 (57.9%)	4 (21.1%)		
	一般	3 (15.8%)	1 (5.3%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理人员服务态度	非常满意	6 (31.6%)	13 (68.4%)	15.52	0.001
	满意	11 (57.9%)	6 (31.6%)		
	一般	2 (10.5%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理操作满意度	非常满意	4 (21.1%)	12 (63.2%)	12.75	0.001
	满意	10 (52.6%)	7 (36.8%)		
	一般	5 (26.3%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		

表 4 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	t 值	P 值
疼痛	干预前	3.4 ± 1.2	3.3 ± 1.1	0.27	0.79
	干预后 1 周	3.2 ± 1.1	2.2 ± 1.0	4.31	0.001
	干预后 3 周	3.1 ± 1.0	2.0 ± 0.9	5.23	0.001
	干预后 6 周	2.9 ± 0.8	1.7 ± 0.7	6.45	0.001
心理状态	干预前	2.8 ± 1.0	2.7 ± 1.1	0.45	0.65
	干预后 1 周	2.7 ± 0.9	1.9 ± 0.8	4.06	0.002
	干预后 3 周	2.6 ± 0.8	1.6 ± 0.7	5.02	0.001
	干预后 6 周	2.5 ± 0.7	1.3 ± 0.5	7.12	0.001
活动能力	干预前	3.0 ± 1.1	2.9 ± 1.0	0.58	0.56
	干预后 1 周	2.9 ± 1.0	2.2 ± 0.8	3.96	0.003
	干预后 3 周	2.8 ± 0.9	1.9 ± 0.7	5.19	0.001
	干预后 6 周	2.6 ± 0.8	1.6 ± 0.6	6.21	0.001
日常生活能力	干预前	3.3 ± 1.2	3.2 ± 1.1	0.31	0.76
	干预后 1 周	3.1 ± 1.0	2.3 ± 0.9	4.71	0.001
	干预后 3 周	3.0 ± 0.9	1.8 ± 0.7	6.23	0.001
	干预后 6 周	2.8 ± 0.8	1.5 ± 0.5	7.85	0.001
自我照顾能力	干预前	2.9 ± 1.1	2.8 ± 1.0	0.38	0.71
	干预后 1 周	2.7 ± 1.0	2.1 ± 0.8	3.49	0.003
	干预后 3 周	2.6 ± 0.9	1.8 ± 0.6	5.88	0.001
	干预后 6 周	2.4 ± 0.8	1.5 ± 0.5	6.91	0.001
交流能力	干预前	2.7 ± 1.0	2.6 ± 1.0	0.42	0.68
	干预后 1 周	2.5 ± 0.9	1.9 ± 0.8	4.10	0.002
	干预后 3 周	2.4 ± 0.8	1.6 ± 0.6	5.58	0.001
	干预后 6 周	2.2 ± 0.7	1.3 ± 0.5	7.35	0.001

3、讨论

从口腔黏膜炎发生率来看,实验组在干预后 1 周、3 周及 6 周的口腔黏膜炎发生率显著低于对照组。这一结果凸显了口腔护理干预对于缓解化疗期间患者口腔黏膜炎症状的显著作用。口腔护理不仅通过直接的局部治疗和护理操作减少了口腔局部炎症的发生,也有效促进了口腔组织的恢复,减少了患者的痛苦和不适感^[2]。

症状缓解时间的比较进一步验证了口腔护理的积极作用。实验组患者的口腔疼痛、溃疡、干燥、出血等症状的缓解时间明显缩短,且症状减轻程度也大大优于对照组。这不仅意味着口腔护理干预在减轻患者不适方面具有直接效果,也说明了护理干预能够在化疗后期为患者提供必要的生理支持,使其能够较快地恢复日常功能^[3]。

护理满意度方面,实验组的护理流程、护理计划、护理

效果、护理人员服务态度以及护理操作的满意度均高于对照组。而护理满意度的提高,既表明患者对整体护理服务的认同,也增强了患者对治疗的依赖与信任^[4]。

最后,生活质量的评估显示,实验组在疼痛、心理状态、活动能力、日常生活能力、自我照顾能力及交流能力等方面的改善显著优于对照组。这一结果明确指出,口腔护理干预不仅仅局限于改善口腔健康,更对患者的整体生活质量产生了积极影响^[5]。心理和生理上的双重改善促进了患者对治疗的耐受性,使他们能够更积极地面对疾病的挑战。

综上所述,口腔护理干预能够显著改善急性髓系白血病化疗患者的口腔黏膜炎症状、缩短症状缓解时间,提高护理满意度,提升生活质量。这一结果为临床实践提供了有力的证据,支持在急性髓系白血病化疗期间对患者实施口腔护理干预,以减轻患者痛苦,促进其整体康复。

参考文献:

- [1]刘文文,孙茜.以措施分类为基础的护理对急性髓系白血病化疗患者癌因性疲乏,睡眠质量及口腔黏膜炎发生率的影响[J].2023(24):6031-6033.
- [2]张丽,谢丽丽,朱莉.急性白血病患者化疗后发生口腔黏膜炎危险因素的 Logistic 回归分析[J].临床护理杂志,2021,020(006):20-23.
- [3]陈慧萍,沈新梅.系统性护理干预在降低成人急性髓系白血病化疗期间口腔黏膜炎发生率中的应用[J].饮食保健,2022(26):105-108.
- [4]李慧,闫争艳.口腔护理和含漱液对急性髓系白血病化疗患者口腔黏膜炎的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(1):115-118.
- [5]张亚蕾,王翠.不同口腔护理用于白血病化疗患儿口腔黏膜炎预防的效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(3):4.