

# 血液恶性肿瘤患者化疗相关性口腔黏膜炎预防性护理干预 集束化管理

杨玲芳

(中国人民解放军联勤保障部队第九00医院 350003)

**【摘要】**目的：探讨集束化护理干预在预防血液恶性肿瘤患者化疗相关性口腔黏膜炎中的应用效果，提升患者口腔健康管理水平与治疗依从性。方法：以接受化疗的血液恶性肿瘤患者为研究对象，构建包括口腔护理规范、健康宣教、护理流程优化、专业培训及药物辅助等内容的集束化预防性护理干预体系，开展临床前后对照研究，比较护理干预前后黏膜炎发生时间、持续时间、疼痛评分及营养摄入等指标变化。结果：集束化护理干预显著延迟了口腔黏膜炎的发生时间（由5.6天延后至8.3天），缩短了炎症持续时间（由7.2天下降至3.9天），降低了口腔疼痛评分（由6.7分降至3.1分），同时提高了患者每日营养摄入量（由1120 kcal增至1570 kcal），护理依从性及满意度明显提升。结论：集束化预防性护理干预可有效降低血液恶性肿瘤患者化疗期间口腔黏膜炎的发生率与严重程度，具有良好的临床实用性与推广价值，为优化此类患者的整体护理管理提供了可行路径。

**【关键词】**血液恶性肿瘤；化疗；口腔黏膜炎；护理干预

Bundled Preventive Nursing Intervention for Chemotherapy-Associated Oral Mucositis in Patients with Hematologic Malignancies

Yang Lingfang

(PLA Joint Logistics Support Force 900 Hospital 350003)

**[Abstract]** Objective: To explore the effectiveness of bundled nursing interventions in preventing chemotherapy-associated oral mucositis in patients with hematologic malignancies, aiming to improve oral health management and treatment adherence. Methods: Patients with hematologic malignancies undergoing chemotherapy were selected as research subjects. A bundled preventive nursing intervention system was established, integrating standardized oral care protocols, health education, optimized nursing workflows, professional training, and adjuvant medication support. A before-and-after clinical comparative study was conducted to assess changes in the onset time, duration, pain score of oral mucositis, and daily nutritional intake. Results: The bundled nursing intervention significantly delayed the onset of oral mucositis (from 5.6 days to 8.3 days), reduced the duration of inflammation (from 7.2 days to 3.9 days), decreased the oral pain score (from 6.7 to 3.1), and increased daily nutritional intake (from 1120 kcal to 1570 kcal). Patient adherence and satisfaction were also markedly improved. Conclusion: Bundled preventive nursing interventions can effectively reduce the incidence and severity of oral mucositis during chemotherapy in patients with hematologic malignancies. This approach demonstrates strong clinical practicality and promotion value, offering a feasible strategy to optimize overall nursing management in this patient population.

**[Key words]** Hematologic malignancies; Chemotherapy; Oral mucositis; Nursing intervention

## 引言

血液恶性肿瘤是一类临床常见且预后较差的疾病，常需反复化疗控制病情但化疗药物对正常组织的毒性作用易导

致一系列并发症，其中口腔黏膜炎是影响最广泛的非血液系统毒副反应之一。该并发症不仅给患者带来显著的疼痛与进食困难，还可能导致治疗中断与感染加重及住院时间延长，严重影响治疗效果与生活质量。近年来护理干预理念逐渐由

单一操作向集束化且多维度方向转变,强调将多项循证措施整合为结构化护理方案,有望提升化疗期间口腔健康管理水平并保障治疗连续性与患者整体预后。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究纳入2024年6月至2025年3月期间在某三甲医院血液科接受化疗治疗的血液恶性肿瘤患者共68例,采用前瞻性对照设计,按照护理干预方式分为干预组与对照组各34例。所有患者均为确诊的血液系统恶性肿瘤,包括急性白血病、非霍奇金淋巴瘤及多发性骨髓瘤,符合化疗适应证,预期生存时间大于3个月,无严重认知功能障碍和口腔活动性病变。两组患者在性别、年龄、疾病类型、化疗方案及基础营养状态等方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具备可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理措施,包括基础健康教育、口腔清洁指导及不定期巡视。干预组实施集束化预防性护理干预,干预措施包括以下三个方面:

(1) 建立标准化口腔护理方案。为干预组患者制定个性化护理流程,明确每日四次口腔清洁频率,选用生理盐水、复方氯己定及碳酸氢钠交替冲洗。护理前进行口腔评估,记录黏膜状态,包括溃疡面积、红肿程度、出血点及局部感染表现,制定动态护理计划,必要时辅以冷敷及局部修复剂。

(2) 开展系统化健康宣教与依从性管理。患者在入组当日接受图文结合的集中教育,讲解口腔黏膜炎的诱因、症状识别方法及日常自我护理内容。设置责任护士每日巡视核查护理执行情况,重点指导高龄、文化程度低或依从性差的个体,建立床旁督导反馈机制。

(3) 优化护理流程与专业培训。护理团队在项目开始前统一接受标准操作流程培训,内容涵盖化疗相关黏膜损伤机制、个体风险评估、护理技术操作规范与应急处理措施。组建口腔黏膜炎护理质量监控小组,定期审查护理执行完整

性与一致性,强化护理文书记录与数据上报。

### 1.3 观察指标

(1) 口腔黏膜炎首次出现时间:指患者在化疗开始后首次出现口腔黏膜红斑、水肿、溃疡或疼痛症状的时间点,以天为单位记录,作为反映干预措施延迟损伤发生能力的指标。

(2) 黏膜炎平均持续时间:从口腔黏膜炎初次出现至症状完全缓解为止的持续天数,评估护理干预在促进黏膜恢复方面的效果。

(3) VAS 口腔疼痛评分:采用视觉模拟评分法(0-10分)评价患者在黏膜炎活跃期内的主观疼痛感,由患者每日自行评分并记录平均值,反映护理干预在缓解局部疼痛方面的作用。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0 统计软件进行数据处理。计量资料以均值 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以例数和百分比表示,比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P$ 值 $<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 口腔黏膜炎发生时间与持续时间比较

患者口腔黏膜炎首次出现时间及平均持续时间如表1所示,干预组发生时间明显延后,病程持续时间显著缩短。

干预组黏膜炎首次出现时间平均推迟2.7天,炎症持续时间平均减少3.3天,差异具有统计学意义( $P<0.001$ )。

### 2.2 口腔疼痛评分比较

为进一步分析护理干预对患者主观不适感的影响,采用视觉模拟评分法(VAS)进行疼痛评价,结果见表2。

干预组口腔疼痛评分较对照组显著降低,主观不适程度减轻明显,差异有统计学意义( $P<0.001$ )。

### 2.3 营养摄入情况比较

营养摄入能力反映患者黏膜功能恢复与进食状态,护理干预对营养摄入的影响结果见表3。

表1 两组患者口腔黏膜炎出现时间与持续时间比较(n=34)

指标项目	对照组( $\bar{x} \pm s$ )	干预组( $\bar{x} \pm s$ )	t 值	P 值
首次出现时间(天)	5.6 $\pm$ 1.1	8.3 $\pm$ 1.2	9.21	<0.001
持续时间(天)	7.2 $\pm$ 1.4	3.9 $\pm$ 0.9	11.473	<0.001

表 2 两组患者黏膜炎期间 VAS 疼痛评分比较 (n=34)

评分项目	对照组 ( $\bar{x} \pm s$ )	干预组 ( $\bar{x} \pm s$ )	t 值	P 值
VAS 评分 (分)	6.7 ± 1.3	3.1 ± 0.8	13.283	< 0.001

表 3 两组患者每日平均营养摄入量比较 (n=34)

项目	对照组 ( $\bar{x} \pm s$ ) kcal	干预组 ( $\bar{x} \pm s$ ) kcal	t 值	P 值
每日营养摄入量 (kcal)	1120 ± 240	1570 ± 200	8.091	< 0.001

干预组每日摄入热量明显高于对照组,提示集束化护理有助于维持患者营养状态 ( $P < 0.001$ )。

能促进炎症后期修复效率提升。

表 2 所示的 VAS 疼痛评分对干预效果进一步提供了主观评价依据。干预组患者的平均疼痛评分为  $3.1 \pm 0.8$  分,显著低于对照组的  $6.7 \pm 1.3$  分 ( $P < 0.001$ )。该差异说明集束化护理措施在缓解口腔黏膜炎症期间的不适感方面起到了积极作用。疼痛是影响患者进食、情绪及依从行为的重要因素,干预组通过使用冷敷、局部止痛药物、非刺激性护理液和强化护理频次等手段,在减轻炎症介质释放、降低局部温度与血流量等方面发挥作用。

表 3 中每日营养摄入量的变化进一步从功能层面验证了口腔护理成效。干预组平均每日营养摄入量达  $1570 \pm 200$  kcal,而对照组仅为  $1120 \pm 240$  kcal,两组差异达 450 kcal ( $P < 0.001$ ),说明黏膜功能保持良好可显著提高进食能力。营养摄入不足是化疗期黏膜炎患者常见问题之一,严重时可导致低蛋白血症、电解质紊乱,甚至影响免疫细胞生成与修复机制启动。干预组通过针对性的饮食指导、定期营养师会诊以及适宜饮食温度与质地的调整,协助患者规避因口腔不适带来的摄入障碍,有助于改善其能量代谢状态与全身免疫应答基础。

### 3. 讨论

本研究围绕血液恶性肿瘤患者化疗过程中常见的口腔黏膜炎问题,构建集束化预防性护理干预体系,旨在通过标准化、多维度的干预措施,提升护理质量并改善患者临床预后。从结果数据可见,干预组在多个关键指标上均表现出优于对照组的差异,显示出集束化干预在实际应用中的显著效果。

表 1 数据显示,在接受相同化疗方案的患者中,干预组口腔黏膜炎的首次出现时间明显晚于对照组 ( $8.3 \pm 1.2$  天 vs.  $5.6 \pm 1.1$  天),平均延迟 2.7 天,且具有统计学意义 ( $P < 0.001$ )。这一结果说明集束化护理干预对黏膜屏障的保护起到了积极作用。护理团队在化疗早期便介入高频次口腔清洁、个性化宣教及动态评估等措施,可能有效减缓了化疗药物对黏膜细胞的直接毒性影响,减弱了炎症反应的级联激活。黏膜炎的平均持续时间方面,干预组仅为  $3.9 \pm 0.9$  天,明显短于对照组的  $7.2 \pm 1.4$  天 ( $P < 0.001$ ),缩短了约 3.3 天的黏膜修复周期,这意味着干预不仅具备预防价值,也可

### 参考文献:

- [1]周华璐,何细飞,郑云艳,等.血液系统恶性肿瘤化疗患者静脉通路决策冲突现状及其影响因素分析[J].联勤军事医学, 2025, 39 (03): 221-226+245.
- [2]李鑫森,马邦云,庞洁,等.节拍式化疗在血液系统恶性肿瘤中的应用概述[J].中国医药, 2025, 20 (03): 467-471.
- [3]冯安华,曹李娟,王杨,等.益气养血组方对血液恶性肿瘤化疗后骨髓抑制的干预研究[J].山东第二医科大学学报, 2024, 46 (06): 407-411.

作者简介:杨玲芳,出生年月:1995.01,女,汉族,籍贯:福建省仙游县,学历:本科,职称:护师,研究方向:血液病科。