

急性白血病护理中应用个体化健康教育的效果观察

林晓君

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨急性白血病护理中应用个体化健康教育的临床效果。方法 选取我科收治的白血病 60 例作为研究对象,随机分为对照组及观察组各 30 例,对照组采用常规指导,观察组采用个性化健康教育。结果 观察组认知评分高于对照组,观察组负面情绪评分低于对照组。结论 急性白血病应用个体化健康教育,可提高疾病认知,减少负面情绪,值得临床推广。

【关键词】急性白血病;个性化健康教育;应用

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2024) 01-092-02

急性白血病是常见癌症,骨髓中异常白血病细胞大量增殖,在骨髓积累并对正常造血功能造成抑制作用,广泛浸润人体淋巴结、肝脏与脾脏等脏器^[1]。该病症状以出血、感染、贫血及浸润等为主^[2]。若未第一时间治疗,患者生存时间甚至不超过 3 月。伴随着现代医学的高速发展,急性白血病生存时间明显延长。但要保证治疗效果,需做好患者的指导工作,让患者遵医嘱。此次研究评价个性化健康教育的作用,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 1 月-2023 年 10 月我科收治的白血病 60 例作为研究对象,随机分为对照组及观察组各 30 例,对照组:男 17 例,女 13 例;年龄 19-61 岁,平均(40.32±4.51)岁。观察组:男 19 例,女 11 例;年龄 20-61 岁,平均(40.81±4.54)岁。两组资料比较无差异(P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用常规指导:常规进行入院教育,普及疾病基础知识,告知治疗方案和检查项目,让患者遵医嘱完成各项检查与治疗,常规指导患者清淡营养饮食,每天适当运动等。

观察组采用个性化健康教育:(1)疾病教育:调查患者各项信息,了解患者文化背景、现有认知,进行知识教育。基于检查结果,评价病情严重程度,和患者一对一沟通,以简单易懂语言介绍疾病、病情、检查结果,尽可能让患者充分知晓自身病情的严重程度、疾病具体类型、治疗后的预期效果及可能发生的不良事件,提前做好准备,减少胡思乱想。

(2)治疗教育:结合医嘱内容,以简单易懂语言普及治疗方案,详细概述药物名称、用药频率、预期效果、常见毒副反应、用药注意事项等,提高患者的治疗认知水平,让患者严格遵照医嘱。为提高患者的配合度,列举遵医嘱康复理想病例及不遵医嘱康复不理想病例,让患者明确两者的实际差异,继而约束患者不良行为,让患者严格遵医嘱治疗。(3)生活教育:结合疾病类型及特点,做好患者的生活教育工作。主动普及日常生活中的各项注意事项,包含口腔护理与皮肤护理等。若有恶心呕吐等毒副反应出现,每次恶心呕吐完毕后均需及时漱口,清洁口腔。评价皮肤状态,勤洗澡、勤换衣,尽量选择柔软、舒适、宽松、纯棉衣物,避免衣服过紧或材质不理想损伤皮肤。积极和患者沟通交流,了解患者的所思所想,主动安抚患者情绪,帮助患者释放负面情绪,让患者始终以积极健康的心态配合治疗及护理,提高身心健康。

1.3 观察指标

(1)认知评分,包含基础知识、治疗知识、注意事项、生活常识、并发症防治,单项总分 0-20 分。(2)负面情绪,采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评价,单项总分 0-80 分。

1.4 统计学方法

用统计学软件 SPSS26.0 处理。

2 结果

2.1 认知评分统计

观察组认知评分高于对照组(P<0.05)。见表 1。

表 1: 两组认知评分(n=30 例, $\bar{x}\pm s$, 分)

组别	基础知识	治疗知识	注意事项	生活常识	并发症防治
观察组	18.43±1.28	18.17±1.23	18.26±1.25	18.32±1.29	18.33±1.27
对照组	15.36±1.20	15.20±1.16	15.32±1.17	15.45±1.20	15.38±1.18
t 值	9.5838	9.6216	9.4053	8.9223	9.3205
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 负面情绪统计

观察组负面情绪评分低于对照组(P<0.05)。见表 2。

表 2: 两组负面情绪(n=30 例, $\bar{x}\pm s$, 分)

组别	SDS 评分		SAS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	59.45±3.18	4.10±2.67 ^a	57.78±3.12	40.35±2.72 ^a
对照组	58.76±3.13	48.02±2.94 ^a	57.14±3.07	47.11±2.85 ^a
t 值	0.8470	9.5437	0.8008	9.3983
P 值	0.4005	0.0000	0.4265	0.0000

注:与同组干预前比较,^aP<0.05

(下转第 95 页)

症多的特点。其中周围神经病变是常见并发症之一,发生率较高,目前尚未完全明确发病机制,可能和长期高血糖引发的微血管病变、代谢紊乱、神经炎症损伤等相关。发病后患者的症状表现多样,可能以感觉异常为主要表现,如麻木感、灼热感等,疼痛也是常见症状,另外,部分患者因神经痛就诊。积极治疗的同时加强对患者的护理干预十分重要,中医护理以整体观念为主,注重辨证施护,通过采用针灸、推拿、按摩、穴位注射等护理技术,有效调节机体,促进患者康复,为患者提供全面的护理服务。

本研究显示,观察组总有效率干预对照组,且干预后TCSS评分更低($P < 0.05$)。提示对患者采用中药膏摩联合穴位注射的中医护理方法效果确切。中药膏摩是一种传统中医外治法,是一种将按摩手法和外用膏剂相结合的联合疗法,配合中药膏剂,具有活血通经、祛风散寒、温经止痛、活血化瘀的功效。在配制药物的过程中,添加适量凡士林和甘油,降低药物的挥发性,增加皮肤对药物的吸收时间,提高局部血液浓度,以充分发挥药效^[3];并且凡士林对于减轻皮肤干裂等作用明显。另外该方法操作便捷、安全有效,患者接受度高。穴位注射是一种常用中医护理技术,主要指在腧穴或压痛点注射药物达到改善病情的效果,目前在临床应用广泛。穴位注射不但能够充分发挥针刺对穴位的刺激作用,同时具

备局部用药的药理作用,对于提高临床疗效具有一定的作用。甲钴胺注射液在糖尿病周围神经病变的治疗中较为常用,具有营养神经等功效,能够促进微循环的恢复,对末梢血管的作用效果确切,另外还具有抗氧化、加快组织修复与再生及保护神经系统等作用^[4]。另外,穴位注射同样操作便捷,易于掌握,安全性高。在穴位选择方面,主要遵循活血祛瘀的原则,多选择下肢阳明经穴,通过向穴位注射活血化瘀类制剂,能够有效改善患者症状,降低神经损伤,效果优于药物肌肉注射,护理效果确切。

综上所述,对糖尿病周围神经病患者采用中药膏摩联合穴位注射护理效果确切,可改善患者症状,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 杨杰,周静鑫,贺思圣,等.糖尿病周围神经病理疼痛的六经证治探讨[J].现代中医临床,2022,29(6):40-43.
- [2] 马克燕.分析中药外洗联合中医护理对糖尿病周围神经病变患者临床护理效果[J].新疆中医药,2022,40(5):84-85.
- [3] 徐岩,段红蕾,刘海红,等.中药膏摩联合四磨汤治疗糖尿病合并胃轻瘫的效果及安全性[J].中国当代医药,2023,30(29):137-140,145.
- [4] 王转弟,史晓伟.穴位注射治疗糖尿病周围神经病变的研究进展[J].中国民间疗法,2022,30(23):121-125.

(上接第91页)

定时翻身,检查伤口,能预防感染,减少并发症。

综上所述,快速康复理念在肝胆结石患者术后的效果显著,能缩短患者首次肛门排气时间、首次肛门排便时间、下床活动时间、住院时间,减少并发症。

参考文献:

- [1] 胡雪素.快速康复外科护理下肝胆外科手术患者术后康复指标、护理满意度分析[J].中国医学创新,2023,20(4):136-140.

(上接第92页)

3 讨论

急性白血病危害性较大,对治疗及护理有很高要求,尤其是护理,直接影响患者治疗依从性及康复效果。个体化健康教育是新型教育模式,具有针对性与科学性特点。实施该护理,患者清楚掌握自身病情,了解治疗对疾病转归、生存时间延长的积极影响,提前做好心理准备,治疗配合度与依从性更好,可间接影响疗效,改善患者的预后情况。

综上所述,急性白血病患者应用个体化健康教育,可提

[2] 丁叮.肝胆管结石合并门静脉高压围术期采用快速康复护理对手术指标及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(21):25-27.

[3] 刘玉娥.肝胆外科围术期护理中采用快速康复外科理念对患者康复的影响分析[J].中外医疗,2021,40(18):121-124.

[4] 刘剑芳.基于IEES支持法护理对肝胆外科患者术后加速康复的应用效果[J].辽宁医学杂志,2021,35(2):91-93.

[5] 苏晓蕾,巨利红.个性化康复护理在肝胆外科围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(5):196-198.

高疾病认知,减轻负面情绪,值得临床推广普及。

参考文献:

- [1] 张静.急性白血病护理中健康教育应用的临床效果及可行性分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2022,20(81):350-351.
- [2] 洪英霞,周娟霞,王瑞,等.护理个体化健康教育指导在急性白血病护理中的临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2021,33(5):772-774.

(上接第93页)

3 讨论

作为慢性肾功能减退表现,慢性肾衰竭对患者肾脏损伤极为明显,其病理机制表现在肾小管间质纤维化下出现细胞外基质沉积、聚集问题,若未及时控制治疗,很可能危及患者生命健康。而治疗的关键在于血液透析治疗方法的应用,可使慢性肾衰竭症状得到显著缓解。然而需注意的是,由于大多患者需经过多次血液透析治疗,患者承受的身心压力极大,需在治疗的同时辅以有效的护理干预措施^[2]。

本次研究中发现,心理护理干预后观察组心理状况改善情况明显优于对照组,且护理满意率高于对照组,可说明维持性血液透析患者治疗中心理护理干预措施的应用可取得显

著护理效果。心理护理干预中,护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握,除做好心理疏导外,应为患者制定合理的饮食计划,鼓励其多参与社交活动,可使患者心境改善。

综上所述,心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中,对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用,应在护理实践中推广应用。

参考文献:

- [1] 张鹤.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].中国医药指南,2022,15(10):270.
- [2] 范荣华.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2022,15(90):234-235.