

综合护理措施在胃肠道淋巴瘤患者病情观察中的应用

徐爱利, 陈淑德*, 黄倩婷, 雷兰芝, 廖柳珍

广东省人民医院(广东省医学科学院) 淋巴瘤科, 广东 广州 510120

【摘要】 目的 探讨综合护理措施在胃肠道淋巴瘤患者病情观察中的应用效果。**方法** 回顾性分析 2017 年 1 月到 2020 年 1 月共收治的 58 例胃肠道淋巴瘤患者的病例资料, 全部胃肠道淋巴瘤患者使用综合护理措施。整体综合护理措施的流程为:对胃肠道淋巴瘤患者入院进行全面评估、根据评估结果采取相应干预护理措施,化疗期间的病情观察、化疗期间的特殊饮食护理、健康宣教和心理护理等,动态评估干预效果,做好出院宣教等,观察分析胃肠道淋巴瘤在综合护理措施下发生胃肠道穿孔等并发症的发生率。**结果** 胃肠道淋巴瘤患者在综合护理措施下,仅有 3 例病例发生了胃肠道穿孔等相关并发症,占 5%,与相关文献报道 40%明显减少。**结论** 综合护理措施是胃肠道淋巴瘤护理的有效护理措施,可以有效地降低胃肠道淋巴瘤并发胃肠道穿孔的概率。

【关键词】 综合护理; 胃肠道; 淋巴瘤

Application of comprehensive nursing measures in observation of patients with gastrointestinal lymphoma

Xu Aili, Chen Shude*, Huang Qianting, Lei Lanzhi, Liao Liuzhen

Guangdong Provincial People's Hospital, Guangdong Academy of Medical Sciences, Guangzhou 510120, Guangdong, China

【Abstract】 Objective To investigate the efficacy of comprehensive nursing measures in observation of patients with gastrointestinal lymphoma. **Methods** The case data of 58 patients with gastrointestinal lymphoma admitted from January 2017 to January 2020 were reviewed. All patients with gastrointestinal lymphoma used comprehensive nursing measures. The process of overall comprehensive nursing measures is: comprehensive assessment of patients with gastrointestinal lymphoma in the hospital, corresponding intervention nursing measures based on the assessment results, condition observation during chemotherapy, special diet care during chemotherapy, health education and psychological care, etc. Dynamically evaluate the effect of intervention, do a good job of discharging publicity and education, observe and analyze the incidence of gastrointestinal perforation and other complications of gastrointestinal lymphoma under comprehensive nursing measures. **Results** In patients with gastrointestinal lymphoma under comprehensive nursing measures, only 3 cases had gastrointestinal perforation and other related complications, accounting for 5%, and related literature reported a significant reduction of 40%. **Conclusion** Comprehensive nursing measures are effective nursing measures for gastrointestinal lymphoma, which can effectively reduce the risk of gastrointestinal lymphoma complicated by gastrointestinal perforation.

【Key words】 Comprehensive nursing; Gastrointestinal; Lymphoma

非霍奇金淋巴瘤 (non-Hodgkin lymphoma, NHL) 常常累及结外部位,其中以消化道最常见。国外统计显示,消化道 NHL 占有 NHL 的 10%~

15%, 占有结外淋巴瘤的 30%~40%^[1]。原发性胃肠道 NHL 是指病变首先发生于胃肠道且不累及全身其他部位,而继发性胃肠道 NHL 则是起源于淋巴结的 NHL 累及胃肠道。原发性胃肠道淋巴瘤是最常见的原发性结外 NHL, 占有淋巴瘤的 5%~20%, 占原发性结外淋巴瘤的 30%~50%。其

第一作者: 徐爱利, 护理师, E-mail: 530460301@qq.com

* 通信作者: 陈淑德, 副主任护师, E-mail: 13527648211@163.com

中最常见的病理类型弥漫大B细胞淋巴瘤。对化疗敏感,如若手术彻底切除,术后仍可能复发,甚至出现远处转移,因而术后配合化疗应作为常规治疗^[2-4]。根据国外相关文献报道,胃肠道淋巴瘤化疗期间约40%的患者并发肠梗阻、肠穿孔及急性腹膜炎等并发症^[5],一旦出现上述并发症,患者的生命将受到威胁,住院时间将延长,住院费用也随之增加,因此做好胃肠道淋巴瘤的综合护理工作具有重要的意义。

综合护理是指以护理程序为核心,将护理程序系统化,在护士的职责与评价、标准化的护理计划、患者教育计划、出院计划、各种护理表格的填写、护理质量的控制等方面都以护理程序为框架,环环相扣,整体协调,以确保护理服务的水平及质量。它融合了责任制护理及小组护理的优点。

现将广东省人民医院(广东省医学科学院)2017年1月至2020年5月共收治的58例接受综合护理措施的胃肠道淋巴瘤患者的应用效果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般临床资料 2017年1月至2020年5月,广东省人民医院(广东省医学科学院)在淋巴瘤科开展综合护理服务,共接收58例胃肠道淋巴瘤患者,其中男37例,女21例,年龄在23~88岁,其中弥漫大B细胞淋巴瘤37例(63.79%);伯基特淋巴瘤5例(8.62%);边缘区淋巴瘤5例(8.62%);黏膜相关淋巴组织淋巴瘤4例(6.89%);滤泡淋巴瘤3例(5.17%);套细胞淋巴瘤2例(3.44%);间变细胞淋巴瘤1例(1.72%);单行性亲上皮肠道淋巴瘤1例(1.72%)。

1.2 方法 2017年1月广东省人民医院(广东省医学科学院)在淋巴瘤科开始开展综合护理服务,建立了综合护理服务小组,小组成员包括淋巴瘤专科全体护士、淋巴瘤科医生、疼痛科医生、营养科医生、心理科专科护士。具体综合护理措施的流程为:对胃肠道淋巴瘤患者入院进行全面评估、根据评估结果采取相应干预护理措施,重点病情观察、特殊饮食护理、健康宣教和心理护理等,再次动态评估干预效果,做好出院宣教等。

2 结果

58例胃肠道淋巴瘤患者治疗期间仅有3例出

现了胃肠穿孔等严重危及生命的并发症,占5%,远远低于国外相关文献上报道40%的数据^[6,7]。

3 讨论

3.1 对胃肠道淋巴瘤患者的全面评估 由淋巴瘤专科护士对入院的胃肠道淋巴瘤患者进行全面评估,评估内容如下:针对患者个人病情特点做好评估工作,包括患者的饮食习惯、生活习惯和一般资料等。耐心地向患者介绍病房的环境、护理设施、管床医师、责任护士和周围环境,一些辅助检查的安排和位置。

3.2 对胃肠道淋巴瘤患者的重点病情观察,预防胃肠穿孔等并发症的发生 医生和护士严密观察患者病情,观察患者生命体征。每天床边查房常规腹部体查,观察患者有无腹胀、呕吐、腹痛、腹部肿物及排便情况。同时注意生化指标的变化,准确记录患者的出入量。

淋巴瘤科医生对首次化疗的胃肠道淋巴瘤患者,先使用半量的化疗剂量并分3d静脉输注,避免肿瘤过快崩解。在第1、2个疗程化疗期间禁食,予静脉营养支持治疗,评价肿瘤消退后第3个疗程后从全流饮食到半流饮食慢慢过渡到普通饮食。

3.3 对胃肠道淋巴瘤患者的特殊饮食护理 食物在肠道有促进肠蠕动的作用,同时食物纤维会损伤受累的肠黏膜,加重损伤胃肠的出血、穿孔。根据胃肠道淋巴瘤患者化疗效果以及肠黏膜修复情况,调整相关饮食。淋巴瘤科医生和营养科医师联合给予肠外营养支持。护士遵医嘱指导患者进行合理的膳食,先全流饮食,再半流饮食,再慢慢过渡到普通饮食。一方面要保证日常营养的摄入,另一方面,减少疾病的诱发因素。

3.4 对胃肠道淋巴瘤患者的健康宣教,提高胃肠道淋巴瘤患者的依从性 与胃肠道淋巴瘤患者有效沟通,讲解药物治疗及化疗的重要性,加强护患沟通,提高患者的服药依从性及配合治疗积极性。加强生活习惯和饮食习惯的指导,摒弃不良的生活习惯,戒烟酒,按时作息,保证正常健康的作息,提高胃肠道淋巴瘤患者的依从性。

3.5 对胃肠道淋巴瘤患者的心理护理 加强胃肠道淋巴瘤患者的心理疏导,有效的心理疏导可以改善患者的不良心理情绪,提高患者对于临床治疗的认可程度。个别胃肠道淋巴瘤患者对前2

个化疗疗程的禁食,非常不理解,他们认为自己没有不舒服,反而来院治疗后医生护士不给他吃东西。我们要善于倾听患者内心想法,尽最大可能从患者角度出发看待病情和患者的心理状态,以积极的态度引导患者,提高患者战胜疾病的信心,改善心理状态,积极配合治疗。

本研究收集了广东省人民医院(广东省医学科学院)淋巴瘤科2017年1月至2020年5月收治的58例胃肠道淋巴瘤患者在住院化疗期间,仅有3例出现了胃肠穿孔等情况,而且医护人员及早发现,积极联合外科治疗及处理,未发生严重危及生命的并发症。在淋巴瘤科开始开展综合护理措施,建立综合护理服务小组,综合护理措施积极有效,减轻了患者身体、心理、经济上的负担,适合继续开展及全面推广。

参考文献

- [1] NAKAMURA S, MATSUMOTO T, IIDA M, et al. Primary gastrointestinal lymphoma in Japan: a clinicopathologic analysis of 455 patients with special reference to its time trends[J]. Cancer, 2003, 97 (10): 2462-2473.
- [2] 高根五.胃原发性恶性淋巴瘤的诊治进展[J].中国实用外科杂志, 1999, 19 (11): 690-692.
- [3] 詹文华.提高我国胃癌诊治及学术水平之我见[J].中华胃肠外科杂志, 2006, 9 (1): 5-7.
- [4] 詹文华.我国胃癌外科临床研究的现状及方向[J].临床外科杂志, 2005, 13 (8): 469-470.
- [5] 王焱,周晓军,石群立,等.原发性胃肠道淋巴瘤的临床病理研究[J].中华消化杂志, 2006, 26 (7): 491-492.
- [6] 俞谦,孙为豪,刘顺英,等.原发性胃肠道恶性淋巴瘤临床分析[J].中华消化内镜杂志, 2005, 22 (1): 34-36.
- [7] 涂蕾,林军,杨桂芳,等.不同部位原发性胃肠道淋巴瘤的临床特点[J].中华消化杂志, 2008, 28 (7): 472-475.

·读者·作者·编者·

本刊最新出版发行情况说明

《消化肿瘤杂志(电子版)》(ISSN 1674-7402, CN 11-9301/R)是国家卫生健康委员会主管、人民卫生出版社有限公司主办的消化肿瘤专业电子学术期刊。本刊目前为中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊),被《中国核心期刊(遴选)数据库》《中国学术期刊网络出版总库》《中文科技期刊数据库》全文收录。本刊旨在为广大医务工作者提供了一个优秀的专业论文发表和交流平台。本刊出版发行量大、覆盖范围广,在国内具有一定的影响力。欢迎各位同仁向本刊投稿,同时欢迎订阅。