

医护人员对白血病患者化疗期间不适症状感知的调查*

卜秀青¹, 张婷婷², 杨瑞坤³, 秦秀群⁴, 文梦玲⁴

(1中山大学护理学院, 广东广州, 510080; 2中山大学附属第一医院, 广东广州, 510089;

3中山大学附属第一医院黄埔院区, 广东广州, 510700; 4中山大学附属第三医院, 广东广州, 440100)

[摘要] 目的 了解医护人员对白血病患者化疗期间不适症状的感知状况, 为制订干预措施提供依据。方法 采用自行设计的白血病患者化疗不适症状问卷, 对 61 名医护人员进行调查。结果 医护人员认为白血病患者化疗期间的主要不适症状依次为脱发、食欲下降、恶心及呕吐、口腔炎、发热、疲乏等。结论 白血病患者化疗期间不适症状较为常见, 需要综合考虑患儿的不适症状, 制订和实施全方位的护理措施, 提高患儿的生活质量。

[关键词] 白血病; 患儿; 化疗; 不适症状

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)03-0009-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.03.03

Perceptions of medical staff on uncomfortable symptoms of leukemia children during chemotherapy

Bu Xiuqing, Zhang Tingting, Yang Ruikun, Qin Xiuqun, Wen Mengling // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(3):09.

[Abstract] **Objective** To investigate the perceptions of medical staff about chemotherapeutic symptoms in children with leukemia. **Method** Sixty-one doctors and nurses were involved in the investigation using a self-designed questionnaire on uncomfortable symptom scale. **Result** The main symptoms of chemotherapy included hair loss, poor appetite, nausea, vomiting, oral mucositis and fatigue. **Conclusion** Chemotherapeutic symptoms are common in children with leukemia and need appropriate nursing management.

[Key words] leukemia; children; chemotherapy; uncomfortable symptoms

白血病是儿童最常见的恶性肿瘤, 近年来发病率呈上升趋势^[1]。化疗是白血病患者主要治疗方式, 随着化疗方案的逐步完善, 白血病患儿的生存率已经取得了较大的提高, 在发达国家, 急性淋巴细胞白血病患儿的 5 年无事件生存率达到 76%~86%, 急性髓系白血病患儿的 5 年无事件生存率也已经达到 49%~63%^[2]。尽管如此, 长时间化疗引发的患儿不适症状逐渐引起医护人员重视。癌症患儿的不适症状往往不是单独存在, 而

是呈现相互关联的症状群出现。目前, 对于成人癌症患者的症状群管理已经成为国内外研究的热点, 而对癌症患儿的研究尚处于起步阶段。本文调查了广州市在儿科血液病房工作医护人员, 了解其对化疗期间患儿不适症状的感知状况, 为开展护理干预措施提供依据, 现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

采用便利取样方法, 自 2013 年 7~8 月选择在广州市 4 家三级甲等综合医院儿科血液专科工作 1 年及以上的医生 13 名和护士 48 名, 男 10 名, 女 51 名; 年龄 22~44 岁, 平均 (28.70 ± 5.66)

[基金项目] * 本课题为广东省医学科研基金课题, 项目编号为 A2013179。

[收稿日期] 2013-12-19

[作者简介] 卜秀青 (1977-), 女, 山东泰安人, 讲师, 博士在读, 主要从事护理教学工作。

用[J]. 中华医院管理杂志, 2002, 18(3): 152-154.

[8] 孙京文, 王在英, 魏爱华. 将护理论文撰写纳入星级护理人员管理体系的效果分析[J]. 护理研究, 2008, 22(3): 633-634.

[9] 陈亚娜. 国内护理科研的现状及存在的问题[J]. 护

理研究, 2005, 19(7): 1308-1309.

[10] 赵淑珍, 高小雁, 安艳晶. SMART 原则在护理科研管理中的应用[J]. 现代临床护理, 2013, 12(6): 66-67.

[本文编辑: 郑志惠]

岁;学历:中专 7 名,大专 9 名,本科及以上学历 45 名;职称:初级 28 名,中级 30 名,副高及以上 3 名。

1.2 调查工具和方法

在查阅国内外文献^[3-5]的基础上,采用自行设计问卷,问卷内容包括调查对象人口学资料、患儿化疗期间不适症状状况。由医护人员根据临床经验对患儿化疗期间不适症状的发生频率做出判断,频率为总是、经常、偶尔、无 4 个等级,分别赋予 4、3、2、1 分。该量表请 4 位专家进行测评,内容效度为 0.82。本次调查共发放问卷 70 份,回收有效问卷 61 份,回收有效率为 87.14 %。

1.3 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

医护人员对白血病患者化疗期间不适症状的感知见表 1。从表 1 可见,医护人员对白血病患者化疗期间不适症状的感知得分由高到低依次为脱发、食欲下降、恶心及呕吐、口腔炎、疲乏、发热等。

表 1 医护人员对患儿化疗期间不适症状的感知 ($n=61$;分, $\bar{x}\pm s$)

项目	<i>n</i>	得分	排序
脱发	60	3.22 ± 0.61	1
食欲下降	59	2.88 ± 0.70	2
恶心及呕吐	61	2.87 ± 0.65	3
口腔炎	61	2.87 ± 0.62	4
疲乏	60	2.80 ± 0.73	5
发热	61	2.80 ± 0.68	6
活动量减少	60	2.77 ± 0.77	7
易怒	60	2.62 ± 0.72	8
懒于沟通	58	2.47 ± 0.75	9
疼痛	60	2.43 ± 0.65	10
睡眠紊乱	59	2.37 ± 0.76	11
伤感	58	2.26 ± 0.64	12
便秘	61	2.21 ± 0.66	13
腹泻	61	2.20 ± 0.65	14
活动量过多	58	1.91 ± 0.76	15

3 讨论

化疗是白血病患者主要治疗方式,治疗时间长达 6 个月~3 年。文献报道^[6],化疗期间患者

的不适症状会长期存在,化疗期间患儿不适症状的发生率及严重程度均较高。本研究结果显示,医护人员对白血病患者化疗期间不适症状感知得分由高到低依次为脱发、食欲下降、恶心及呕吐、口腔炎、疲乏、发热等,作为为患儿实施治疗护理第一线的工作人员,医生和护士对患儿化疗期间不适症状的感知可以作为实施干预的重要依据。现分析如下。

3.1 脱发

本结果显示,脱发是医护人员对白血病患者化疗期间不适症状感知得分最高的,为 (3.22 ± 0.61) 分,介于“经常”和“总是”之间。Erickson^[7]研究发现,脱发等相貌改变是白血病患者化疗期间主要的不适症状。使用的化疗药物如环磷酰胺、柔红霉素、阿糖胞苷等均可导致头发脱落,同时,很多家长为便于护理,也会为患儿剃发。化疗药物引起的脱发可导致患儿及其家长严重的心理不良反应,医护人员需告知患儿及其家长脱发的原因,脱发与化疗药物有关系,化疗结束后,头发即可重新生长;指导家长给患儿佩戴饰帽等。

3.2 胃肠道症状

本研究发现,医护人员认为化疗患儿的胃肠道症状发生率较高。食欲下降、恶心及呕吐、便秘和腹泻发生频率均介于“经常”和“偶尔”之间。研究发现^[6-7],胃肠道症状是患儿化疗期间主要的不适症状,尤其是缺乏食欲,位居第 1 位;恶心/进食困难是癌症患儿化疗期间位居第 3 位的不适症状。正常的胃肠道功能是保证机体新陈代谢及儿童生长发育的前提。化疗后胃肠道症状控制不佳常导致患儿疲乏及情绪低落。因此应采取措施减缓患儿胃肠道反应,如化疗前预防性使用止呕药物、指导进食营养丰富且易消化的食物、鼓励少量多餐、改善就餐环境等。

3.3 口腔炎

本组白血病患者在巩固治疗阶段,每周需要接受大剂量的甲氨蝶呤静脉化疗,该药物可导致口腔炎的发生。研究表明^[8],急性淋巴细胞白血病患者口腔炎发生率高达 49%。本调查中,医务人员认为口腔炎的发生率较高,在众多不适中位居第 4 位。口腔炎导致患儿疼痛、懒于交流、进食困难和情绪低落。医护人员在做好口腔护理的

同时,要做好健康宣教,嘱家长及患儿注意口腔卫生,随时报告不适症状。指导患儿不要使用牙刷刷牙,用棉签轻轻擦洗口腔牙齿。大剂量应用甲氨蝶呤后出现唾液分泌减少,口腔黏膜干燥,粘稠唾液的积聚使口腔内 pH 值下降,酸性物质的集聚刺激,导致黏膜病变。因此当 pH 下降时可用 4%NaHCO₃ 漱口,提高口腔 pH 值,而对于 pH 值偏高者可用 2% 硼酸液漱口,预防口腔感染。

3.4 疲乏

Atay 认为^[6],疲乏位居患儿化疗期间不适症状的第 3 位。Erickson, Vallance 认为^[7,9],疲乏是癌症患儿最常见的不适症状。冯芳茗等研究发现^[10],缺乏体力位于癌症患儿治疗期间不适症状的第 2 位。本调查中,医护人员认为白血病患者化疗期间的疲乏、活动量减少的发生率位居第 5 位和第 7 位。疲乏发生原因不适症状的,包括化疗药物的副作用、恶心及呕吐等胃肠不适,贫血及长时间治疗导致的活动受限及睡眠紊乱等。医护人员在解释疲乏原因的同时,针对患儿产生疲乏的原因进行相应护理,如减缓胃肠道不良反应、纠正贫血、指导适当活动及改善睡眠等。

3.5 发热

白血病患儿的发热可能是癌性发热,也可能是感染性发热,尤其以后者居多。化疗药物常引发骨髓抑制,导致中性粒细胞下降,抵抗力下降,容易引发感染而出现发热。本研究中,医护人员认为发热的发生率位居不适症状的第 6 位。反复的感染会加重病情,重者可导致患儿死亡^[11]。白血病患者免疫功能低下,化疗常致骨髓抑制,使成熟的中性粒细胞减少或缺乏,机体免疫功能进一步下降,极易发生感染。因此,白血病患者化疗期间应做好保护性隔离、患儿个人卫生,严格执行无菌技术操作等,一旦发现感染征象,尽快给予治疗。

3.6 疼痛

疼痛也是化疗期间重要的不适症状。在本调查中,医护人员将患儿疼痛列为不适症状的第 10 位,其发生率也介于“偶尔”和“经常”之间。Erickson 研究显示^[7],疼痛是位居第 4 位的不适症状。在长达至少 6 个月的住院化疗期间,白血病患者细胞浸润及各种侵袭性的诊疗程序,如骨髓穿刺、

腰椎穿刺、静脉导管置入及各种抽血化验等,均可导致患儿出现疼痛^[12]。疼痛可导致患儿出现长时间的恐惧、焦虑等心理问题。应注意观察患儿疼痛的表现,并对其疼痛表示理解,在日常护理工作中,注意动作轻柔,必要时给予止痛治疗。

3.7 睡眠紊乱

睡眠是保持体能和精力的重要手段。本研究显示,医护人员认为化疗期间,患儿睡眠紊乱的发生率介于“偶尔”和“经常”之间,位居不适症状的第 11 位。药物作用、作息规律改变、疼痛、环境因素等均可导致患儿出现睡眠紊乱,尤其是激素类药物的使用。由于抗白血病效果显著,地塞米松成为急性淋巴细胞白血病患者诱导阶段的中心药物,但该药物可显著增加患儿夜间觉醒次数及时间、睡眠不安及日间瞌睡^[9]。睡眠紊乱也可以加重患儿的疲乏。因此对睡眠紊乱的患儿要注意寻找原因,采取让患儿白天适当活动,睡前安定情绪、进食香蕉、改善睡眠环境等措施改善患儿睡眠状况。

3.8 各种情绪问题

化疗期间的各种不适均可导致患儿出现情绪问题^[6]。医护人员观察到,白血病患者化疗期间会出现各种情绪问题,如易怒、伤感,发生率介于“偶尔”和“经常”之间。表现为懒于沟通、伤感、落泪等。医护人员应注意患儿的情绪问题,通过交谈或游戏等方式让患儿表达情绪,必要时请心理医生予以治疗。

4 结论

综上所述,白血病患者化疗期间存在较多不适症状,而且躯体不适和情绪问题往往同时存在,给患儿造成较大困扰。临床医护人员在评估和护理患儿的同时,需要综合考虑患儿的不适症状群,制订和实施全方位的护理措施,提高患儿的生活质量。

参考文献:

- [1] 朱美君,徐西华,胡艳妮. 重庆地区 2000~2009 年儿童白血病流行病学回顾性分析[J]. 重庆医科大学学报, 2010, 35(11): 1742-1745.
- [2] 李伟京. 儿童急性白血病生物学特点、危险度分层和治疗的最新进展(上)[J]. 中国小儿血液与肿瘤杂志,

- 2012,17(1):40-45.
- [3] 吴媚斯,徐丽华,张冰.急性白血病患者因性疲乏水平及相关因素研究[J].中华护理杂志,2009,44(5):471-474.
- [4] Hockenberry MJ,Hinds PS,Barrera P,et al. Three instruments to assess fatigue in children with cancer: the child,parent and staff perspectives[J]. J Pain Symptom Manage,2003,25:319-328.
- [5] Perdikaris P,Merkouris A,Patiraki E,et al. Evaluating cancer related fatigue during treatment according to children's,adolescents' and parents' perspectives in a sample of Greek young patients[J]. Eur J Oncol Nurs,2009,13:399-408.
- [6] Atay S. Symptom characteristics and clustering in children and adolescents undergoing or being off cancer chemotherapy[J]. J Buon,2011,16(4):751-758.
- [7] Erickson JM,Macpherson CF,Ameringer S,et al. Symptoms and symptom clusters in adolescents receiving cancer treatment: a review of the literature[J]. Int J Nurs Stud,2013,50(6):847-869.
- [8] Maiguma T,Hayashi Y,Ueshima S,et al. Relationship between oral mucositis and high-dose methotrexate therapy in pediatric acute lymphoblastic leukemia[J]. Int J Clin Pharmacol Ther,2008,46(11):584-590.
- [9] Vallance K,Wei L,Mandrell BN,et al. Mechanisms of dexamethasone-induced disturbed sleep and fatigue in paediatric patients receiving treatment for all[J]. European Journal of Cancer,2010,(46):1848-1855.
- [10] 冯芳茗,楼建华,徐红,等.癌症患儿症状体验的现状调查[J].中国护理管理,2012,12(1):30-33.
- [11] Sitaresmi MN,Mostert S,Purwanto I,et al. Chemotherapy-related side effects in childhood acute lymphoblastic leukemia in Indonesia: parental perceptions[J]. J Pediatr Oncol Nurs,2009,26(4):198-207.
- [12] Harper FW,Penner LA,Peterson A,et al. Children's positive dispositional attributes,parents' empathic responses,and children's responses to painful pediatric oncology treatment procedures[J]. J Psychosoc Oncol,2012,30(5):593-613.

[本文编辑:郑志惠]

· 编读往来 ·

医学类论文中数字的用法

阿拉伯数字使用规则:①凡是可以使用阿拉伯数字而且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字。②公历世纪、年代、年、月、日和时刻必须使用阿拉伯数字,年份不能简写。③计量单位前的数字和统计表中的数值一律使用阿拉伯数字。④多位数的阿拉伯数字不能拆开转行。

汉字数字的用法:①数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字。例如:十二指肠等。②邻近的两个数字并列连用表示概数时,应使用汉字,连用的两个数字之间不加标点,如三四家医院等。③不定数次一律用汉字。例如:任何一例患者,无一例死亡。

参数与偏差范围的表示:①数值范围号的使用应统一,一般使用浪纹连接号“~”。②单位相同的参数范围,只需写出后一个参数的单位,例如:35~45℃。③百分数范围:前一个参数的百分号不能省略,例如:50%~60%。

[本刊编辑部]