

风险控制护理在预防血液肿瘤患者化疗期间口腔黏膜炎发生的效果观察

项荣利

新疆石河子大学第一附属医院 新疆石河子

【摘要】目的 分析风险控制护理在预防血液肿瘤患者化疗期间口腔黏膜炎发生的效果。**方法** 开展应用性研究,选取 2024 年 12 月至 2025 年 12 月于新疆石河子大学第一附属医院血液科接受治疗的 200 例血液肿瘤化疗患者为研究对象,其中,2024 年 12 月至 2025 年 5 月间入院的患者为对照组,2025 年 6 月至 2025 年 12 月间入院的患者为实验组,对照组给予常规护理,实验组在对照组基础上给予风险控制护理,采用口腔黏膜炎发生率、住院时间及护理满意度评估患者干预前后的护理水平。**结果** 实验组口腔黏膜炎发生率低于对照组,住院时间短于对照组,护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 针对血液肿瘤化疗患者,实施风险控制护理的效果确切,能有效预防口腔黏膜炎的发生。

【关键词】 血液肿瘤; 化疗; 风险控制护理; 口腔黏膜炎发生率

【收稿日期】 2026 年 5 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260292

Observation on the effect of risk control nursing in preventing oral mucositis during chemotherapy in patients with hematological malignancies

Rongli Xiang

The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of risk control nursing in preventing oral mucositis during chemotherapy in patients with hematological malignancies. **Methods** An applied study was conducted involving 200 hematologic malignancy patients undergoing chemotherapy at the Department of Hematology, First Affiliated Hospital of Shihezi University, Xinjiang, from December 2024 to December 2025. Patients admitted between December 2024 and May 2025 formed the control group, while patients admitted from June to December 2025 formed the experimental group. The control group received routine care, while the experimental group received risk control nursing in addition to routine care. The incidence of oral mucositis, length of hospital stay, and nursing satisfaction were used to evaluate nursing outcomes before and after intervention. **Results** The incidence of oral mucositis was lower in the experimental group than in the control group, the length of hospital stay was shorter, and nursing satisfaction was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing risk control nursing for patients undergoing chemotherapy for hematological tumors has a definite effect and can effectively prevent the occurrence of oral mucositis.

【Keywords】 Hematological tumors; Chemotherapy; Risk control nursing; Incidence of oral mucositis

血液肿瘤在临床上较为常见,近年来儿童、青少年及老年患者的发病率均明显升高,给患者的日常生活造成不良影响^[1]。据我国癌症登记中心数据,2021 年我国癌症新增病例约 440 万名,其中约 20 万名为血液肿瘤,占我国整体癌症发病率的 4.5%,其中多发性骨髓瘤发病率约为 1.1/10 万,淋巴瘤发病率为 4.75/10 万。我国急性白血病的发病率约为 5.68/10 万,且发病率呈逐年上升的趋势。对于血液肿瘤,临床常通过化疗药物控制病情恶化,但长时间化疗会提高口

腔黏膜炎等并发症发生的风险性,影响化疗效果,故需采取护理措施防止口腔黏膜炎的发生^[2]。以往临床对血液肿瘤患者主要采取常规护理,但存在护理内容单一等局限性,导致干预效果有限。风险控制护理是一种新型干预手段,其将患者当作护理工作的核心,通过评估可能潜在的风险因素后设计相应的护理对策,预防不良事件的发生,保障患者身心健康^[3],但通过查阅文献发现其用于血液肿瘤化疗的研究少见,此为该研究的创新点。基于此,该研究就风险控制护

理用于血液肿瘤化疗患者的干预效果进行分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

开展应用性研究，选取 2024 年 12 月至 2025 年 12 月于新疆石河子大学第一附属医院肿瘤科接受治疗的 200 例血液肿瘤化疗患者为研究对象，其中，2024 年 12 月至 2025 年 5 月间入院的患者为对照组，2025 年 6 月至 2025 年 12 月间入院的患者为观察组，每组样本量 100 例。对比两组的各项信息无显著差异（ $P>0.05$ ），见表 1。

表 1 基础资料对比[$\bar{x}\pm s$ ，n（%）]

组别	例数	性别		年龄（岁）	病程时间（年）	疾病类型			
		男	女			急性淋巴细胞白血病	急性髓系白血病	多发性骨髓瘤	淋巴瘤
实验组	100	52（52.00）	48（48.00）	47.95±10.24	2.34±0.46	34（34.00）	28（28.00）	22（22.00）	16（16.00）
对照组	100	54（54.00）	46（46.00）	47.63±10.28	2.36±0.48	35（35.00）	29（29.00）	21（21.00）	15（15.00）
t/χ^2	-	0.080		0.221	0.301	0.088			
P	-	0.777		0.826	0.764	0.993			

1.2 方法

1.2.1 对照组

入选对照组的对象进行常规护理：①口腔清洁：叮嘱患者在睡觉前、起床后、进食前后、呕吐后使用温开水或生理盐水漱口；②预防感染：要求患者在入睡前、起床后、进食后 30 分钟，使用预防病原体感染的漱口液漱口，晨起及三餐后使用抗感染性口腔护理液擦洗口腔；③预防化疗药物毒性：对于甲氨蝶呤治疗者，需使用亚叶酸钙漱口液漱口；④认知干预：化疗期间加强口腔卫生宣教，叮嘱多饮水、多摄入维生素及蛋白质含量丰富的食物，保持口腔清洁。

1.2.2 实验组

纳入实验组的对象开展风险控制护理，护理内容为：

（1）危险因素评估：要求患者入住层流床，依照《中国癌症症状管理实践指南——口腔黏膜炎》^[5]中口腔黏膜炎的风险等级要求，经管医生及护士全方位评估和监测患者的实际状况，及时发现可能存在的危险因素，依照危险因素判断感染的风险性，拟定风险控制护理方案。

（2）具体护理措施：①口腔清洁：要求患者在入睡前、起床后、进食前后、呕吐后使用温开水或生理盐水漱口，运用鼓漱法漱口，含漱时间设为 1~2 分钟，病情允许情况下遵医嘱在清晨及三餐后使用软毛牙刷

纳入标准：符合《血液肿瘤免疫及靶向药物治疗相关性感染预防及诊治中国专家共识（2021 年版）》^[4]中血液肿瘤的诊断标准，经临床病理检查确诊者；年龄上下限为 20 岁~70 岁之间；病程时间跨度为 0.5 年~4 年；满足各项化疗方案要求；能有效交流者；研究对象及家属自愿参与研究。

排除标准：伴有其他恶性肿瘤；对化疗药物存在过敏反应；化疗前存在口腔黏膜炎及相关口腔并发症；严重脏器组织衰竭病症；伴有严重精神类疾病或认知障碍；缺少相关实验室检测数。本研究经新疆石河子大学第一附属医院医学伦理委员会批准。

或口腔护理包进行口腔护理。②预防感染：叮嘱患者在睡觉前、起床后、进食后 30 分钟，交替运用预防真菌、细菌及病毒感染的漱口液漱口，采用鼓漱法漱口，含漱时间设为 1~2 分钟。晨起及三餐后使用抗感染性口腔护理液擦洗口腔。③预防化疗药物毒性：针对甲氨蝶呤治疗者，需使用亚叶酸钙漱口液进行漱口，采用鼓漱法漱口，含漱时间设为 1~2 分钟。④口腔冷疗：每次化疗前 5~10 分钟开始口腔冷疗，直至化疗药物输注结束后 5 分钟方可暂停，注意口腔冷疗时间≤30 分钟。对于无法耐受冰块者可含漱冰盐水进行口腔冷疗，牙齿敏感或存在冷疗禁忌症者需谨慎使用口腔冷疗。针对口腔黏膜炎高危患者（比如长时间使用抗生素、体重较轻、肝肾功能异常、使用甲氨蝶呤化疗等），需定期评估和护理口腔，叮嘱其禁止摄入易损伤口腔黏膜的食物，进食后续即刻清洁口腔，必要时可使用口腔护理液、黏膜保护剂等预防口腔黏膜炎，同时提供环境护理、心理护理、饮食护理、生理护理等措施，减少不适感，尽早恢复健康。两组均干预 1 个月。

1.3 观察指标

（1）口腔黏膜炎判断依据：口腔黏膜出现红斑和溃疡，可能会影响进食、吞咽、说话^[3]。统计对象干预后口腔黏膜炎发生的例数，计算口腔黏膜炎发生率。

（2）统计对象的住院时间。

(3) 运用医院自拟护理满意度问卷表当作对象护理满意度的评估工具, 内容包括服务态度、住院环境、护理水平、健康教育等, 共计 100 分, 依照分数划分为非常满意(得分在 86 分及以上)、满意(得分上下限为 60~86 分)、不满意(得分<60 分), 统计非常满意与满意的例数, 计算护理满意度。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 26.0 执行, 其中符合正态分布的计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 展示, 检

验方式为 t 检验; 计数资料以[n (%)]呈现, 检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组的口腔黏膜炎发生率及住院时间

实验组的口腔黏膜炎发生率低于对照组, 住院时间短于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.2 评价两组的护理满意度

实验组的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 2 对比两组的口腔黏膜炎发生率及住院时间[$\bar{x} \pm s$, n (%)]

组别	例数	口腔黏膜炎发生率 (%)	住院时间 (天)
实验组	100	14 (14.00)	23.46±2.18
对照组	100	29 (29.00)	30.79±3.61
t/χ^2	-	6.666	17.381
P	-	0.010	<0.001

表 3 评价两组的护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	100	53	42	5	95 (95.00)
对照组	100	44	40	16	84 (84.00)
χ^2	-	-	-	-	6.438
P	-	-	-	-	0.011

3 讨论

血液肿瘤是临床常见的恶性肿瘤, 常运用化疗药物控制病情, 但易出现口腔黏膜炎等并发症。口腔黏膜炎是血液肿瘤患者化疗期间常见的并发症, 发生后易出现持续性疼痛、进食吞咽困难等症状, 加重身心负担, 影响化疗效果, 故需配合护理干预^[6]。

临床对血液肿瘤化疗患者主要采取常规护理, 但干预效果不理想。风险控制护理是一种专门的护理模式, 其主要干预目的是减少甚至消除患者身体健康与心理健康方面存在的风险^[7]。风险控制护理强调关注患者的安全与健康, 通过识别、评估和处理潜在的风险因素, 防止出现疾病、伤害或不良事件, 全方位保障患者的身心健康^[8]。研究结果显示, 口腔黏膜炎发生率、住院时间及护理满意度上, 实验组优于对照组 ($P<0.05$), 同高丽萍等^[9]的研究结果类似。考虑因为: 风险控制护理坚持患者为中心的护理理念, 依照中华护理学团体标准中口腔黏膜炎的风险等级要求评估其可能存在的危险因素, 提供个体化的护理服务。加强口腔清洁能确保口腔处于干净状态, 避免病原菌寄生在口腔而引发口腔黏膜炎; 通过预防感染、预防化疗药物毒性、口

腔冷疗等措施, 有助于预防和延缓口腔黏膜炎的发生发展, 降低口腔黏膜炎发生率; 加强环境护理及心理护理能舒缓患者的负性情绪、以乐观心态面对治疗, 加强饮食护理能改善患者的营养状况、增强体质, 加强生理护理能减少患者的不适感、尽早恢复健康, 促使患者在此次护理服务更加满意^[10]。

综上所述, 风险控制护理干预后, 有助于降低血液肿瘤患者化疗期间的口腔黏膜炎发生率, 缩短住院时间, 提高护理满意度, 值得推荐应用。

参考文献

[1] 武水如,陈庆云,邵丽.静疗小组护理模式对血液肿瘤化疗患儿 PICC 置管成功率及满意度的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(11):110-112.

[2] 李海燕,方凤章,周家丽,等.老年血液肿瘤患者经胸壁输液港化疗护理预警模式的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(10):64-67.

[3] 孙一珊,赵语嫣,刘婷,等.基于风险控制模式的护理在急性白血病化疗患儿中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(15):109-112.

- [4] 中华医学会血液学分会感染学组,中华医学会血液学分会淋巴细胞疾病学组,中国临床肿瘤学会(CSCO)抗淋巴瘤联盟. 血液肿瘤免疫及靶向药物治疗相关性感染预防及诊治中国专家共识(2021年版)[J]. 中华血液学杂志,2021,42(9):717-727.
- [5] 中国抗癌协会肿瘤护理专业委员会.中国癌症症状管理实践指南——口腔黏膜炎[J]. 护士进修杂志,2020,35(20):1871-1878.
- [6] 张辉英,任海玲,应进玥,等.集束化护理在血液肿瘤患者化疗后口腔黏膜炎护理中的应用效果分析[J].青海医药杂志,2025,55(1):38-42.
- [7] 张宁,王晓宇,刘丹,等.入住无菌层流床联合风险控制模式护理对白血病患者化疗感染的预防效果[J].中华医院感染学杂志,2023,33(12):1906-1909.
- [8] 龚彦彦.基于风险控制的预警干预在白血病化疗患者护理中的应用观察[J].黑龙江医学,2023,47(11):1378-1381+1385.
- [9] 高丽萍,沈佳艳.基于循环质量控制理念的三级分层护理对血液肿瘤化疗后口腔黏膜炎的预防效果[J].全科护理,2025,23(11):2077-2080.
- [10] 曾妮妮,张健坤,王薇.风险预警干预联合维生素 B12 低温雾化吸入防治急性白血病患者化疗后口腔黏膜炎的效果观察[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):49-51.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**