

全环境保护护理模式在急性白血病化疗患者中的应用

柳月仙

山东第一医科大学附属济南市中心医院 山东济南

【摘要】目的 探讨全环境保护护理模式对急性白血病化疗患者的临床效果及应用价值。**方法** 选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间,在我院收治的 50 例急性白血病化疗患者作为本次对象,根据护理模式的差异进行分组,对照组采用常规护理干预,观察组则在常规基础上实施全环境保护护理模式。两组护理满意度、负性情绪、生活质量评分、感染发生率进行比较。**结果** 与对照组比,观察组护理满意度显著更高;观察组负性情绪优于对照组;观察组躯体功能、情感功能、角色功能、社会功能以及认知功能均优于对照组;观察组感染发生率显著低于对照组 ($p<0.05$)。**结论** 急性白血病化疗患者实施全环境保护护理模式后,效果突出:感染风险明显降低,护理遵从性增强,疾病认知水平提升,且负面情绪与癌性疲劳得到显著缓解,值得临床推广应用。

【关键词】 急性白血病; 化疗; 全环境保护护理模式; 感染预防; 负性情绪

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250348

Application of comprehensive environmental protection nursing model in patients with acute leukemia undergoing chemotherapy

Yuexian Liu

Jinan Central Hospital Affiliated to Shandong First Medical University, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the clinical efficacy and application value of a comprehensive environmental protection nursing model for patients with acute leukemia undergoing chemotherapy. **Methods** Fifty acute leukemia chemotherapy patients admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected as the subjects for this study. They were divided into two groups based on the differences in nursing modes. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received full environmental protection nursing mode on the basis of routine care. Compare the nursing satisfaction, negative emotions, quality of life scores, and infection incidence between two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group had significantly higher nursing satisfaction; The negative emotions in the observation group were better than those in the control group; The physical, emotional, role, social, and cognitive functions of the observation group were superior to those of the control group; The incidence of infection in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p<0.05$). **Conclusion** After implementing a comprehensive environmental protection nursing model in patients with acute leukemia undergoing chemotherapy, the effects are outstanding: the risk of infection is significantly reduced, nursing compliance is enhanced, disease awareness is improved, and negative emotions and cancer-related fatigue are significantly alleviated. It is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Acute leukemia; Chemotherapy; Comprehensive environmental protection nursing model; Infection prevention; Negative emotions

急性白血病,也被称为急性血癌,是一种起病急骤、病情进展迅速的恶性血液系统疾病。急性白血病是骨髓中造血干细胞发生恶性克隆增殖,导致正常造血功能受到抑制,并浸润其他器官和组织的一种疾病^[1]。急性白血病的确切病因尚不完全明确,但已知有多种

因素可能与其发病有关,包括电离辐射、化学因素(如接触含苯有机溶剂)、病毒感染、免疫功能异常、遗传因素等^[2]。主要涉及原癌基因的转化、抑癌基因的突变失活以及细胞凋亡受抑等过程。这些异常变化导致造血干细胞恶性增殖,形成白血病细胞,并抑制正常造血

功能^[3-4]。因此本次主要探讨全环境保护护理模式对急性白血病化疗患者的临床效果及应用价值,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间,在我院收治的 50 例急性白血病化疗患者作为本次对象。根据护理模式的差异进行分组,分为观察组及对照组,每组 25 例。其中对照组男 13 例,女 12 例,年龄阶段为 25~62 岁,平均年龄(48.33 ± 2.21)岁;观察组男 11 例,女 14 例,年龄阶段为 26~68 岁,平均年龄(52.15 ± 3.67)岁。患者及其家属均一致赞同参加入本研究,两组在一般资料比较中,结果均无统计学差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预,观察组则在常规基础上实施全环境保护护理模式。具体内容如下:

(1) 环境管理

病房环境优化:确保病房内空气流通,定期进行空气消毒,如使用紫外线灯进行照射。同时,保持病房内的清洁,每天用消毒剂对病房内的墙壁、地板、床头柜等表面进行擦拭,以减少细菌滋生。

隔离措施:对于白细胞计数较低的患者,应采取保护性隔离措施,限制探视人员,降低交叉感染的风险。同时,医护人员和患者家属在接触时也应佩戴口罩,以减少病原体的传播。

(2) 个人卫生与护理

口腔护理:指导保持口腔清洁,定期使用漱口水漱口,以减少口腔内细菌滋生。对于口腔溃疡或出血的患者,应给予特殊处理,如局部涂抹药物或使用紫外线照射等。

皮肤护理:保持皮肤清洁干燥,定期更换衣物和床单被套。对于出汗较多的患者,应及时更换汗湿衣物,防止皮肤感染。同时,避免抓挠皮肤,以防破损感染。

会阴及肛周护理:女性应保持外阴清洁,特别是在月经期间;男性应注意肛周清洁,防止痔疮或感染。排便后,应使用温水清洗肛门,保持局部干燥。

(3) 感染预防与控制

严格无菌操作:无菌操作:在进行各种注射和穿刺操作时,应严格遵循无菌原则,扩大消毒范围,使用碘酒和酒精进行双重消毒。

更换注射部位:为了避免注射部位感染,应经常更换注射部位,避免在同一部位反复注射。

药物不良反应处理:化疗药物往往具有较大的毒副作用,如恶心、呕吐、脱发等。护理人员应密切观察药物反应,及时给予对症处理,如使用镇吐剂、营养支持等。

限制探视人员:为了减少交叉感染的风险,应限制探视人员的数量和次数,并要求探视人员佩戴口罩、洗手消毒等措施。

(4) 心理护理与健康教育

心理护理:急性白血病化疗患者往往存在焦虑、恐惧等负面情绪。护理人员应主动沟通,了解其心理需求,给予心理支持和疏导,帮助建立战胜疾病的信心。

健康教育:向患者及其家属普及急性白血病的相关知识,包括病因、治疗方法、预后等,提高对疾病的认知水平和自我管理能力。同时,指导如何预防和处理化疗期间可能出现的不良反应。

(5) 营养支持与饮食管理

饮食指导:根据营养状况和口味偏好,制定个性化的饮食计划。鼓励多食用高蛋白、高维生素、易消化的食物,避免辛辣、油腻等刺激性食物。

营养监测与调整:定期监测体重、白蛋白等指标,评估营养状况。根据评估结果,及时调整饮食计划,确保获得足够的营养支持。

1.3 观察指标

(1) 用自制满意度问卷(信度 0.87)测患者满意度,满分 100, <60 为不满意,一般(61~80 分)、满意(81~100 分)三级,其中以 90 分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。专员统计问卷,"非常满意+满意"占比总满意度。

(2) 比较两组负性情绪,采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估。包含 20 个项目,采用 4 级评分法,得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重。

(3) 对比两组生活质量评分,具体包括:躯体功能、情感功能、角色功能、社会功能以及认知功能进行了全面评估。

(4) 比较两组感染发生率。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比(%)和($\bar{x} \pm s$)表示,若($P<0.05$)提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度

与对照组比，观察组护理满意度显著更高（ $p<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组负性情绪

本次研究发现，观察组负性情绪优于对照组（ $p<0.05$ ），见表 2。

2.3 两组生活质量评分

本次研究发现，观察组躯体功能、情感功能、角色功能、社会功能以及认知功能均优于对照组（ $p<0.05$ ），见表 3。

2.4 两组感染发生率比较

观察组感染发生率显著低于对照组（ $p<0.05$ ）见表 4。

表 1 护理满意情况（n/%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	25	13（52%）	12（48%）	0（100%）	25（100%）
对照组	25	12（48%）	10（40%）	3（12%）	22（88%）
χ^2	-	-	-	-	9.574
p	-	-	-	-	0.002

表 2 两组负性情绪比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS（评分）	SDS（评分）
观察组	25	38.37±0.13	44.39±7.62
对照组	25	47.39±5.66	52.15±2.64
t	-	8.726	5.271
P	-	0.001	0.001

表 3 两组生活质量评分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	躯体功能	情感功能	角色功能	社会功能	认知功能
观察组	25	82.43±5.23	80.15±7.98	83.72±7.62	84.61±6.89	86.5±7.87
对照组	25	65.32±5.41	73.56±7.63	66.52±7.46	64.38±6.53	65.7±7.72
t	-	6.872	9.264	6.579	9.242	8.246
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 4 两组感染发生率比较（n/%）

组别	例数	感染发生率
观察组	25	0（100%）
对照组	25	3（12%）
χ^2	-	8.275
p	-	0.001

3 讨论

全环境保护护理模式强调了所处环境的全面保护和优化，旨在降低医院内感染的风险，提高治疗效果和生活质量^[5]。通过严格的环境管理和个人卫生措施，全环境保护护理模式能够显著降低发生医院内感染的风险。这有助于减少痛苦和治疗成本。良好的环境有助于身心放松和恢复。全环境保护护理模式通过提供舒适、清洁、安全的治疗环境，有助于促进康复进程^[6]。环境

保护护理模式注重患者的体验和需求，通过提供个性化的护理服务和健康教育，能够提升满意度和信任度，增强医患关系。全环境保护护理模式注重舒适度和生活质量，通过提供优质的护理服务和环境支持，有助于提升生活质量和幸福感。

化疗是急性白血病的主要治疗手段之一，其核心意义在于通过化学药物来杀死或抑制白血病细胞的生长，从而控制病情的发展，延长生存期，甚至在某些情

况下有可能达到治愈的目的^[7-8]。对于初发的急性白血病患者,病情往往凶猛且变化快,幼稚细胞(即白血病细胞)过高,此时进行化疗可以迅速控制病情,为后续的治疗打好基础。化疗药物能够直接作用于快速增殖的白血病细胞,通过干扰其 DNA 复制或细胞分裂过程,从而杀死这些细胞。这不仅可以达到治疗的目的,还可以防止肿瘤细胞的过度增殖,以及抑制肿瘤细胞的生成。急性白血病常出现贫血、出血、感染等症状。化疗后,骨髓抑制的症状得到缓解,红细胞、血小板等血细胞计数得以恢复,从而改善这些症状。化疗能够杀死体内残留的白血病细胞,减少复发和转移的风险。还能够提高机体的免疫功能,有助于预防和治疗由白血病引起的各种并发症^[9-10]。本次研究发现,与对照组比,观察组护理满意度显著更高($P<0.05$)。观察组负性情绪优于对照组($p<0.05$);观察组躯体功能、情感功能、角色功能、社会功能以及认知功能均优于对照组($p<0.05$);观察组感染发生率显著低于对照组($p<0.05$)。

综上所述,急性白血病化疗患者实施全环境保护护理模式后,效果突出。感染风险明显降低,护理遵从性增强,疾病认知水平提升,且负面情绪与癌性疲劳得到显著缓解,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张慧洁,靳迎.基于行为改变模式的健康教育联合心理干预对急性白血病化疗患者心理状况及依从性的影响[J].癌症进展,2024,22(23):32592-32595.
- [2] 蔡颖,张静,梁婷婷.人文关怀结合预见性护理在成人急性淋巴细胞白血病化疗患者中的应用[J].海南医学,2024,

35(21):3162-3166.

- [3] 卓玉瑜,林珠豆.规范化管理的预防性护理对急性白血病住院化疗患者的影响[J].西藏医药,2024,45(05):7-8.
- [4] 夏霞,卢其玲,万孟超,等.多角度多举措防控管理在初治急性白血病化疗期全身感染中的应用研究[J].中国当代医药,2024,31(27):159-162.
- [5] 尹萍.中药穴位贴敷预防急性白血病化疗患者胃肠道反应的疗效观察[J].中国实用医药,2024,19(17):143-145.
- [6] 黄玉香.综合护理干预用于急性白血病化疗后骨髓抑制患者的价值研究[J].中华养生保健,2024,42(14):117-119.
- [7] 沈岑,沈宏宇.过程性评价-强化巩固健康宣教模式对白血病化疗患者的影响[J].成都医学院学报,2024,19(03):506-509.
- [8] 刘娜娜,梅玮倩,周鉴敏.急性白血病化疗患者营养状况影响因素分析及护理策略[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):86-89.
- [9] 陈睿,周燕,章晓明,等.急性白血病化学治疗患者运动依从性的研究进展[J].护理与康复,2024,23(03):76-79.
- [10] 张海燕,唐岚,廖春淑,等.急性白血病化疗后中性粒细胞缺乏合并感染患者临床特征及血清免疫因子检测临床意义[J].陕西医学杂志,2024,53(02):239-242+251.

版权声明: ©2025 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