

## 预见性护理对肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的干预效果评价分析

王 续

西安交通大学医学院第一附属医院东院区 陕西西安

**【摘要】目的** 探析预见性护理运用于肿瘤患者化疗中，对预防恶心呕吐的效果。**方法** 自 2025 年 1 月起，本院开始收集化疗治疗肿瘤患者的病例资料，至 2026 年 1 月止共纳入 102 例，通过随机数字表法平均分组。参照组开展常规护理；实验组开展预见性护理。比较两组不同时期恶心呕吐的控制率以及脑肠肽水平等情况。**结果** 实验组急性期、延迟期、全呕期恶心呕吐的控制率均较参照组显著偏高 ( $P<0.05$ )。实验组 P 物质、5-羟色胺、胆囊收缩素水平均较参照显著偏高 ( $P<0.05$ )；而胃动素水平较参照组显著偏低 ( $P<0.05$ )。**结论** 预见性护理运用于肿瘤患者化疗中，可明显降低胃动素水平，有效控制不同时期的恶心呕吐，效果显著，应积极推广。

**【关键词】** 预见性护理；肿瘤；化疗；恶心呕吐；效果

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 19 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 22 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260264

### Evaluation and analysis of the intervention effect of predictive nursing on chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients

Xu Wang

East Campus, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Health Science Center, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To explore the effectiveness of predictive nursing in preventing nausea and vomiting in cancer patients undergoing chemotherapy. **Methods** Starting from January 2025, our hospital will begin collecting case data of cancer patients undergoing chemotherapy treatment. By January 2026, a total of 102 cases will be included and evenly divided through random number table method. Conduct routine nursing care in the reference group; The experimental group carried out predictive nursing. Compare the control rate of nausea and vomiting and the levels of brain gut peptides between two groups at different stages. **Results** The control rate of nausea and vomiting in the acute phase, delayed phase, and total vomiting phase of the experimental group was significantly higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ). The levels of substance P, serotonin, and cholecystikinin in the experimental group were significantly higher than those in the reference group ( $P<0.05$ ); The level of motilin was significantly lower than that of the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of anticipatory nursing in chemotherapy for cancer patients can significantly reduce the level of motilin, effectively control nausea and vomiting at different stages, and have significant effects. It should be actively promoted.

**【Keywords】** Proactive care; Tumor; Chemotherapy; Nausea and vomiting; Effect

肿瘤的本质，是机体细胞在基因突变驱动下突破正常调控机制，发生克隆性异常增殖，并具备侵袭与转移潜能的一类疾病<sup>[1]</sup>。化疗作虽能有效杀伤快速分裂的癌细胞，却也常伴随一系列不良反应，其中化疗所致恶心呕吐尤为常见。化疗所致的恶心呕吐并非简单的“胃部不适”，持续呕吐可导致电解质紊乱、营养摄入障碍与体力衰竭；同时还会产生治疗恐惧、社交退缩、自我价值感崩塌，最终形成恶性循环，严重影响治疗效果<sup>[2]</sup>。预见性护理不止于提前预见风险，而是以循证为基础、

以患者为中心的系统性干预，对患者病情、机体状况进行综合评估、分析，准确识别风险因素，并有效规避，可有效控制化疗所致的恶心呕吐<sup>[3]</sup>。基于此，本研究以近一年本院化疗治疗的 102 例肿瘤患者为例，对比分析预见性护理干预对控制恶心呕吐的效果，内容如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

自 2025 年 1 月起，本院开始收集化疗治疗肿瘤患者的病例资料，至 2026 年 1 月止共纳入 102 例，通过

随机数字表法平均分组。参照组 51 例中, 男性 24 例, 女性 27 例。年龄范围 31-68 岁, 年龄均值(45.64±0.29) 岁。实验组 51 例中, 男性 25 例, 女性 26 例。年龄范围 30-67 岁, 年龄均值(45.38±0.35) 岁。对比两组一般资料 ( $P>0.05$ ), 可比性较强。

## 1.2 方法

参照组开展常规护理。

实验组开展预见性护理, 具体措施: ①制定预见性护理方案。对患者心理状态进行全面分析, 准确识别引起患者恶心呕吐的风险因素, 综合分析患者的化疗方案、机体状况以及化疗引起的不良反应等情况, 确制定针对性的干预计划, 预先部署个体化防治措施。对于患者化疗选择高度止吐性药物, 应提前为其准备强效止吐药物, 加强饮食干预与心理指导, 每次心理指导时间为 30 分钟, 每天 1-2 次<sup>[4]</sup>。②饮食护理干预。根据患者胃肠道恢复状况、营养需求以及个人喜好, 制定个体化食谱, 坚持少食多餐的原则, 每天进食次数控制在 6-8 次。选择山药糊、小米粥等易消化清淡的食物, 严格禁止食用刺激性、油腻、辛辣的食物, 减轻恶心呕吐症状。建议患者细嚼慢咽, 严格控制进食速度, 每口食物咀嚼次数至少为 10-15 次; 同时, 建议患者多饮水, 促进化疗药物的排泄, 从而减少化疗药物对机体伤害<sup>[5]</sup>。③药物护理干预。了解患者恶心呕吐的程度, 及时调整止吐药使用次数及剂量, 如果患者应用止吐药物后效果不理想, 可更换高效止吐药物, 或增加药物剂量。对于轻度恶心呕吐患者, 在原剂量的基础上增加 20-30%; 对于中度恶心呕吐患者, 可在原剂量基础上增加 70%, 或更换使用 5-羟色胺受体拮抗剂; 对于重度恶心呕吐患者, 可使用糖皮质激素与多巴胺受体拮抗剂联合止吐, 注意应根据血药浓度及时调整剂量<sup>[6]</sup>。④日常护理干预。对于患者日常生活护理, 应保证充足的睡眠, 每天睡眠时间为 7-8 小时。睡前严格禁止使用电子产品, 可播放舒缓的音乐, 提供热水为患者泡脚, 有利于提高睡眠质量。监督患者进行适度的康复运动, 采取三阶段强度管理法, 化疗后 7-14 天可进行室内慢步, 步频为

每分钟 40-50 步, 每天一次, 每次坚持 15 分钟。化疗后 15-30 天可进行室外慢走, 步频为每分钟 50-60 步, 每天二次, 每次坚持 20 分钟, 注意监测患者的心率水平。治疗一个月后, 可适当进行上下楼梯训练, 每天 1-2 次, 每次 20-30 分钟; 观察患者心率、呼吸应在 30 分钟内恢复平稳。

## 1.3 指标观察

(1) 恶心呕吐控制情况: 将恶心呕吐分为急性期 (0-24 小时)、延迟期 (24-120 小时)、全呕期 (0-120 小时), 通过美国癌症不良反应通用术语标准版对两组化疗后恶心呕吐程度进行评估, 控制效果根据《中国肿瘤药物治疗相关恶心呕吐防治专家共识 (2022 版)》进行评价<sup>[7]</sup>, 恶心: 0 级表示无症状; 1 级表示食欲下降, 但进食量未减。呕吐: 0 级表示无症状; 1 级表示 24 小时内呕吐 1-2 次。以上等级为控制有效, 控制率为控制有效例数/总例数×100%。(2) 脑肠肽水平: 脑肠肽检测指标为 P 物质、5-羟色胺、胆囊收缩素、胃动素等; 分别采集两组患者晨起空腹状态静脉血, 采血量为 3-5 毫升, 以每分钟 3000 转的速度进行离心, 离心时间为 15 分钟。分离血清后, 将血液样本放置于零下 80℃冰箱内保存, 通过 ELISA 检测试剂盒 (生产厂家: 上海酶联生物科技有限公司) 进行检测。

## 1.4 统计学分析

通过 SPSS 25.0 系统对研究数据进行比较, 用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示胃动素水平等计量数据, 用 t 检验。用 [n, (%) ] 表示控制率等计数数据, 以  $\chi^2$  检验。统计学分析  $P<0.05$  时, 研究有意义。

## 2 结果

### 2.1 恶心呕吐控制情况

实验组急性期、延迟期、全呕期恶心呕吐的控制率均较参照组显著偏高 ( $P<0.05$ ), 详见表 1。

### 2.2 脑肠肽指标水平比较

实验组 P 物质、5-羟色胺、胆囊收缩素水平均较参照显著偏高 ( $P<0.05$ ); 而胃动素水平较参照组显著偏低 ( $P<0.05$ ), 详见表 2。

表 1 两组不同时期恶心呕吐控制率比分析表[n (%) ]

分组	例数	急性期	延迟期	全呕期
参照组	51	34 (66.67%)	21 (41.18%)	25 (49.02%)
实验组	51	43 (84.31%)	33 (64.71%)	36 (70.59%)
$\chi^2$	-	13.6785	15.9615	16.5238
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组脑肠肽指标水平对比分析表 ( $\bar{x}\pm s$ )

分组	例数	胃动素 (pg/mL)	胆囊收缩素 (pg/mL)	P 物质 (pg/mL)	5-羟色胺 (ng/mL)
参照组	51	142.49±3.26	39.47±1.57	49.96±2.74	135.77±5.48
实验组	51	130.38±3.28	43.84±1.41	58.53±2.42	148.76±5.63
t	-	9.1625	4.2865	8.7227	11.6242
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

化疗的同时也会产生诸多不良反应,如恶心呕吐;不仅会增加患者对治疗的抵触情绪,影响患者的进食情况,导致患者出现营养不良、厌食的风险,加重其心理负担,严重影响治疗效果,甚至终止治疗<sup>[8]</sup>。预见性护理能够针对患者病情、机体状况进行全面评估、分析,准确识别风险因素并有效规避,在药物、饮食、心理、日常生活等方面给予针对性强的护理干预,有效降低不良因素刺激,从而使化疗所致恶心呕吐得到有效控制。

本次研究结果显示,实验组急性期、延迟期、全呕期恶心呕吐的控制率均较参照组显著偏高;分析认为,预见性护理干预,可促使患者保持积极的心态,有利于调节大脑神经活动,有效降低呕吐中枢神经兴奋度,从而提高恶心呕吐的控制。对于使用高度致吐性化疗药物的患者,护理人员会预先准备强效型止吐药物,加强饮食干预,严格把控进食时间、咀嚼次数,优化食物的选择,避免食物对肠胃到道造成不良刺激,进而进一步减少恶心呕吐的发生。实验组 P 物质、5-羟色胺、胆囊收缩素水平均较参照显著偏高;而胃动素水平较参照组显著偏低。这是因为,预见性护理干预能够有效调节患者大脑应激反应,保持交感神经与副交感神经的平衡,通过播放舒缓的音乐、热水泡脚等方式,可有效降低交感神经的兴奋度,加强对副交感神经的调节作用,有利于增加消化液的分泌及胃肠道蠕动,提高胃肠道功能,从而有效改善脑肠肽分泌。在心理因素方面,预见性护理干预,对患者进行综合评估、分析,给予患者针对性的心理疏导,使患者保持积极的心态,降低了下丘脑-垂体-肾上腺轴的活性,抑制皮质醇等应激激素的释放,从而进一步改善脑肠肽水平。

综上所述,预见性护理运用于肿瘤患者化疗中,可明显降低胃动素水平,有效控制不同时期的恶心呕吐,效果显著,应积极推广。

### 参考文献

- [1] 许传莹,栾飞飞.预见性护理辅助三联止吐方案在肿瘤化疗患者呕吐中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(11):161.
- [2] 徐齐宏,顾招芹,刘扣英.预见性护理对肺癌顺铂化疗所致恶心呕吐的干预效果[J].临床与病理杂志,2020,40(10):2673.
- [3] 宋秋丽,田晓晓.预见性护理对放疗肺癌患者心理状态、癌痛及癌性疲乏程度的影响[J].慢性病学杂志,2022,23(2):283.
- [4] 单锦霞,郑艳莉,吴小丽.预见性护理在预防妇科恶性肿瘤紫杉醇化疗患者不良反应中的应用效果[J].实用医院临床杂志,2020,17(6):126.
- [5] 甘彩芳,蒋蝶,张倩.预见性护理联合营养干预对肺癌化疗患者预后及不良反应的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(23):127.
- [6] 安海萍,任俏丽.预见性护理联合营养干预对肺癌化疗患者预后及不良反应的影响[J].中国药物与临床,2021,21(12):2227.
- [7] 蒋艳红,李燕艳,陆丽娟.集束化护理措施在控制肿瘤化疗所致恶心呕吐中的临床效果分析[J].现代养生(上半月版),2022,22(4):547.
- [8] 白致燿,李晶晶.集束化护理措施在控制肿瘤化疗所致恶心呕吐中的临床效果分析[J].智慧健康,2022,8(27):173-176.

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