

## 阶段性持续护理干预对白血病患者预后的影响

刘晓荣

苏州大学附属第一医院血液科 江苏苏州

**【摘要】目的** 阶段性持续护理干预对白血病患者预后的影响研究。**方法** 以 2022 年 1 月—2023 年 12 月医院中确诊为白血病的患者为例，共计 60 例。双色球随机抽取方法分组，观察组 30 例，对照组护理+阶段性持续护理干预；对照组 30 例，传统护理干预。比较两组患者的护理成效。**结果** 观察组患者骨髓抑制恢复时间、感染发生率数据更低，与对照组相比差异显著；同时护理后观察组自我护理能力评分数据与对照组相比显著升高， $P < 0.05$ 。**结论** 阶段性持续护理干预模式的应用，能够大大缩短白血病患者骨髓抑制恢复时间，并减少感染例数，大大提高患者的自我护理能力，对患者预后改善起到了积极作用。

**【关键词】** 阶段性持续护理干预；白血病；预后

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 6 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 7 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260093

### The impact of phased continuous nursing intervention on the prognosis of leukemia patients

Xiaorong Liu

Department of Hematology, The First Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To study the impact of phased continuous nursing intervention on the prognosis of leukemia patients. **Methods** A total of 60 patients diagnosed with leukemia in the hospital from January 2022 to December 2023 were selected. They were randomly divided into two groups using the double-color ball method. The observation group included 30 patients who received traditional nursing intervention plus phased continuous nursing intervention, while the control group included 30 patients who received only traditional nursing intervention. The nursing outcomes of the two groups were compared. **Results** The observation group had significantly shorter bone marrow suppression recovery time and lower infection rate compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Additionally, the self-care ability scores of the observation group were significantly higher than those of the control group after nursing. **Conclusion** The application of the phased continuous nursing intervention model can significantly shorten the bone marrow suppression recovery time of leukemia patients, reduce the number of infections, and greatly enhance their self-care ability, thereby playing a positive role in improving the prognosis of patients.

**【Keywords】** Phased continuous nursing intervention; Leukemia; Prognosis

#### 前言

白血病属于一种源于造血干细胞的恶性克隆性疾病，疾病特征：骨髓及造血组织内白血病细胞异常增殖与累积，对其他组织器官造成了侵袭，还会抑制正常造血功能，继而患者出现了贫血、出血以及感染等情况，危及患者生命安全<sup>[1]</sup>。目前化疗是白血病主要治疗手段之一，但化疗药物在杀灭肿瘤细胞的同时，也会损伤正常造血细胞，对治疗效果与身体自我恢复情况造成了不良影响<sup>[2]</sup>。因此，实施科学、系统的护理干预，对改善患者症状、减轻治疗副作用、缓解心理压力及提升治疗效果具有重要价值<sup>[3-4]</sup>。鉴于此，文章通过对白血病

患者实施阶段性持续护理干预，探讨其对患者预后的影响。详情如下所述。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 临床资料

2022 年 1 月—2023 年 12 月医院中确诊为白血病的患者为例，共计 60 例。双色球随机抽取方法分组，观察组 30 例，男 17 例，女 13 例，患者年龄介于 22—68 岁，年龄均数（ $45.36 \pm 10.28$ ）岁，疾病分类：11 例急性淋巴细胞白血病患者，15 例急性髓系白血病患者，4 例慢性粒细胞白血病患者，病程介于 1—12 个月，平均病程（ $5.72 \pm 2.15$ ）个月。对照组 30 例，男 16 例，

女 14 例，患者年龄介于 23—69 岁，年龄均数 (46.12 ± 10.53) 岁，疾病分类：12 例急性淋巴细胞白血病患者，15 例急性髓系白血病患者，3 例慢性粒细胞白血病患者，病程介于 1—11 个月，平均病程 (5.48 ± 2.03) 个月。比较患者临床资料后未见差异性， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组中患者以传统护理干预为主，内容为：(1) 日常护理措施，在病房环境上，需保持整洁、安静，做好通风，同时进行定期消毒，以防止感染情况发生；在合理饮食上，则需要选择高蛋白、高热量以及高维生素、易消化的食物，继而增强机体的抵抗力。(2) 用药指导与并发症护理，在用药上，要先向患者讲解化疗药物的作用、用法、用量及可能出现的不良反应，指导患者按时、按量服药，避免自行增减药量或停药；在并发症上，则是需要做好定期血常规复查，若是白细胞计数过低时，要实施保护性隔离措施，继而预防感染情况出现。

观察组中患者以对照组护理+阶段性持续护理干预，内容为：

(1) 诱导缓解期护理 (化疗开始至化疗结束后 2 周)

在心理支持上，则是通过主动沟通，动态评估心理状态，通过介绍成功治疗案例增强其信心；还需要引导家属积极参与陪伴，构建社会支持系统，另外要鼓励患者参与病友交流，通过经验分享与同伴支持改善心理调适。在化疗全程管理上，则是需要密切监测恶心、呕吐、脱发等反应，及时予止吐、头皮保护等对症处理，还要在化疗之后进一步强化口腔与肛周护理，降低感染风险。在个体化营养支持上，则是要结合患者饮食偏好制定个性化膳食方案，指导少量多餐。必要时辅以肠外营养，确保营养供给，支持治疗耐受性与康复进程。

(2) 巩固强化期护理 (化疗结束后 2 周至 6 个月)

自我护理能力培养上，需要指导患者及家属掌握口腔、皮肤、肛周等基础护理技能，提升出院后自我管理能力和鼓励患者根据自身恢复情况，进行散步、太极拳等适度活动以增强体能，并提示避免剧烈运动。

(3) 维持治疗期护理 (化疗结束后 6 个月至病情

稳定)

嘱患者定期返院复查血常规、骨髓象及肝肾功能等，以便动态评估病情并及时调整治疗方案。在复发预防上，需要向患者及家属讲解复发相关症状与常见诱因，指导其密切观察身体状况，若出现发热、乏力或出血等异常应及时就诊。另外需给予患者一定的社区支持，即鼓励患者在康复阶段逐步回归正常生活与工作，同时对其亲友开展疾病科普，营造理解、包容的社会支持环境。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 临床指标

(1) 骨髓抑制恢复时间收集：对患者化疗后骨髓抑制开始至骨髓功能恢复正常 (白细胞计数  $\geq 4.0 \times 10^9/L$ ，血小板计数  $\geq 100 \times 10^9/L$ ) 的时间进行记录，并实施统计学计算。(2) 感染发生情况：收集患者出现呼吸道感染、口腔感染以及肛周感染等情况的数据，并进行统计学计算。

#### 1.3.2 自我护理能力指标

以自我护理能力测定量表 (Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA) 作为评价的依据，量表内容：自我概念、自护责任感以及自我护理技能、健康知识水平 4 维度，合计 43 条目，每条目以 1—4 级评分法进行数据计算；合计 172 分，得分越高，代表患者自我护理能力也就越强。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计软件进行分析，计量资料用 (均数 ± 标准差) 表示，同组内治疗前后数据用配对 T 检验比较。计数资料用例数/100% 表示，组间采用卡方检验比较。 $P < 0.05$ ，分析有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间患者临床指标比较

骨髓抑制恢复时间、感染占比数据均为观察组更低，与对照组相比，差异显著， $P < 0.05$ 。

### 2.2 组间干预后的自我护理能力对比分析

患者自我护理能力评分和总评分为观察组更高，与对照组相比，差异显著， $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者临床指标比较分析

分组	例数	骨髓抑制恢复时间 ( $\bar{x} \pm s$ , 天)	感染发生情况 [n(%)]
观察组	30	14.25 ± 2.36	2 (6.67)
对照组	30	18.79 ± 2.85	8 (26.67)
$t/\chi^2$		6.720	4.320
$P$		<0.001	0.038

表 2 组间干预后的自我护理能力对比分析 (x̄ ± s, 分)

分组	例数	自我概念	自护责任感	自我护理技能	健康知识水平	总分
观察组	30	28.65 ± 3.24	26.78 ± 3.15	22.36 ± 2.85	17.83 ± 2.56	95.62 ± 11.80
对照组	30	24.32 ± 3.05	22.56 ± 3.02	18.79 ± 2.68	14.61 ± 2.34	80.28 ± 11.09
<i>t</i>		5.330	5.297	4.998	5.085	5.189
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

本研究结果显示:骨髓抑制恢复时间、感染占比数据均为观察组更低,与对照组相比,差异显著。究其原因:采用阶段性持续护理模式之后,于诱导缓解期通过化疗全程护理,密切监测患者恶心、呕吐等不良反应并及时干预,同时强化口腔与肛周等感染高发部位的护理,从源头降低了感染风险<sup>[5-6]</sup>;结合患者饮食偏好制定的个性化营养支持方案,通过少量多餐、肠外营养补充等方式,有效保障了化疗期间的营养供给,为骨髓造血功能恢复提供了必要的物质基础。在巩固强化期,护理重点转向自我护理能力培养,指导患者及家属掌握基础护理技能,使患者在出院后仍能持续落实感染预防措施,进一步缩短了骨髓抑制的恢复周期<sup>[7]</sup>。

护理后,患者自我护理能力评分和总评分为观察组更高,与对照组相比,差异显著。究其原因:采用阶段性持续护理模式之后,诱导缓解期患者承受着化疗的强烈不良反应和确诊后的心理冲击,护理要点则是在于保障治疗耐受性和心理支持<sup>[8]</sup>;在巩固的强化期,患者病情相对稳定,但需通过自我护理能力培养为出院后的康复奠定基础;维持治疗期则以复发预防和长期健康管理为重点。阶段性持续护理干预正是通过动态调整护理重点和措施,为患者提供了全程、连续性护理服务,改善其预后<sup>[9]</sup>。

综上所述,阶段性持续护理干预模式的应用,能够大大缩短白血病患者骨髓抑制恢复时间,并减少感染例数,大大提高患者的自我护理能力,对患者预后改善起到了积极作用。

### 参考文献

[1] 王可,朱丽君,康颖杰.团体认知行为护理对白血病化疗

患儿心理状态的改善作用研究[J].国际医药卫生导报,2025,31(19):3315-3319.

[2] 袁鲜鲜,李迎迎,赵晨瑶.持续人文关怀护理结合团体认知干预对白血病患者心理状态及生活质量的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(3):97-99.

[3] 张含.剖宫产患者护理中采用阶段性持续健康教育的效果分析[J].当代医药论丛,2024,22(1):190-192.

[4] 韩丽鲜,万琳,吴惠芳,熊瑛,汪敏.基于 Snyder 希望理论的护理对急性白血病患者及其照顾者的影响[J].护理实践与研究,2024,21(1):2-8.

[5] 丁芳,陈青.基于视频咨询的延续性护理在白血病化疗患儿中的应用研究[J].中华养生保健,2024,42(8):118-121.

[6] 郑琴琴,郑志珊,高梅萍.阶段性持续护理干预对白血病患者预后的影响[J].中外医疗,2024,43(7):133-136

[7] 彭于娇,万阳阳,饶治嫦.分阶段改变理论的匹配护理模式在老年急性髓系白血病患者中的临床应用[J].老年医学与保健,2023,29(02):314-318+341.

[8] 杨旭艳,方小芳.基于 KANO 模式的护理干预在白血病化疗患者中的应用价值研究[J].浙江创伤外科,2025,30(11):2204-2206.

[9] 张辉英,严丽芳,任海玲.三阶段激励护理方案在难治和复发急性髓系白血病患者中的应用效果分析[J].青海医药杂志,2024,54(03):19-22.

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