

肿瘤患者口腔溃疡护理的应用进展

王胜男

赤峰学院附属医院 内蒙古赤峰

【摘要】肿瘤是机体在各种致癌因子作用下，局部组织细胞增生所引起的新生物。肿瘤对人体影响较大。化疗是肿瘤重要治疗方法，能够抑制肿瘤细胞增长。但是长时间化疗会引起较多不良反应。化疗会损伤机体正常细胞，尤其是增殖较旺盛的正常细胞，比如：消化道黏膜细胞等。口腔溃疡是肿瘤化疗常见不良反应。口腔溃疡会直接影响患者饮食，导致机体营养不良，对病情具有一定影响，会阻碍病情恢复。口腔溃疡还会影响患者心理状况，降低生活质量。对于肿瘤患者口腔溃疡需要引起重视，及时采取有效护理干预，做好口腔溃疡预防保护。

【关键词】肿瘤；口腔溃疡；护理；进展

Application progress of oral ulcer nursing in cancer patients

Shengnan Wang

Affiliated Hospital of Chifeng University, Chifeng, Inner Mongolia

【Abstract】 Tumor is a new organism caused by local proliferation of tissue cells under the action of various tumorigenic factors. Tumors have a great influence on the human body. Chemotherapy is an important treatment for tumor, and can inhibit tumor cell growth. But long hours of chemotherapy can cause more adverse reactions. Chemotherapy can damage the normal cells of the body, especially the proliferating ones, such as digestive tract mucosal cells. Oral ulcer is a common adverse reaction of tumor chemotherapy. Oral ulcer will directly affect the patient's diet, leading to body malnutrition, has a certain impact on the condition, will hinder the recovery of the condition. Oral ulcer can also affect the psychological condition of patients and reduce the quality of life. For cancer patients with oral ulcer need to pay attention to, timely take effective nursing intervention, do a good job in the prevention and protection of oral ulcer.

【Keywords】 tumor; oral ulcer; nursing; progression

前言

肿瘤化疗导致的口腔溃疡是化疗不良反应中常见的一种，一般发生在患者化疗 5 到 6 天后。患者会感觉唇舌麻木，嘴唇和颊粘膜发红，并且舌苔减少。口腔溃疡对机体影响较大，会直接影响患者进食，造成营养缺失，水电解质混乱，阻碍患者进一步治疗，甚至还会发生败血症，导致患者死亡。有学者认为，在肿瘤化疗中积极采取针对性护理方法能够降低口腔溃疡发生^[1]。本文则从口腔清洁、口腔粘膜护理，环境管控以及营养护理、心理护理等多个方面进行分析，为肿瘤患者口腔溃疡预防和提供参考依据。详细内容见下文：

1 肿瘤患者口腔溃疡诱发原因及表现

肿瘤化疗药物在抑制增生活跃的癌细胞同时也会损坏人体中增生活跃的正常造血细胞，对于人体粘膜

损伤在患者身上表现为口腔溃疡^[2]。化疗引起的口腔溃疡主要表现为首先感觉为唇舌麻木，嘴唇和颊粘膜发红，并且舌苔减少。口腔溃疡诱发原因主要有：①药物原因，容易导致口腔问题的主要药物有阿霉素、甲氨蝶呤等。常引起的口腔不良反应有口腔炎、口腔溃疡、咽炎等。②口腔卫生，口腔内存在大量细菌，在正常情况下，机体状况良好，口腔没有破溃炎症，细菌不会对人体造成多大影响。但是肿瘤化疗患者，容易引起骨髓抑制，抵抗力降低，从而导致口腔溃疡风险。加上受化疗药物影响，导致菌群失调，口腔寄生菌群紊乱，口腔溃疡发生风险更高^[3]。肿瘤化疗患者即使不通过口腔进食，如果没有进行口腔清洁，也容易引起溃疡感染。

2 肿瘤化疗引起口腔溃疡类型

根据 WHO 提出的口腔炎分级标准对肿瘤化疗引

起的口腔溃疡类型进行分析。分为五个等级。①0级，显示为口腔黏膜没有异常，黏膜为粉红色，湿润，没有破损。牙龈为粉红色，质地平滑。②1级，存在1到2个小于1厘米的溃疡，牙龈呈现红色并发亮，偶尔出现红色斑点。舌体红肿，干燥，带有舌苔。③2级。腔内能够发现黏膜炎，存在1个大于1厘米或者多个小溃疡。黏膜牙龈表现为疼痛性溃疡，进时会受到疼痛影响。④3级。口腔黏膜存在2个大于1厘米的溃疡或者多个小溃疡，存在严重的溃疡或者白色斑点，疼痛较严重，只能食用流质类食物。⑤4级，口腔黏膜存在2个以上大于1厘米的溃疡或者融合性溃疡，并伴随出血，坏死，无法饮食，需要给予肠内，肠外支持。

3 肿瘤患者口腔溃疡护理措施

(1) 肿瘤患者口腔溃疡预防护理

①心理护理，积极和患者沟通，交流，全面掌握患者内心真实想法，并了解患者对肿瘤化疗后口腔溃疡认知情况。针对实际心理状况制定心理护理计划。首先需要做好环境准备，保持环境干净，保证患者治疗舒适度。保持环境处于无菌状态，降低致病菌和口腔感染机会^[4]。其次患者受病情影响，加上对化疗认识较低，会担心不良反应，导致患者心理状况较差，护理配合度较低。护理人员需要给予患者较多安慰，稳定患者情绪。告知患者化疗、疾病、护理等有关知识，提高患者认知度和护理配合度。如果患者情绪较低落，情绪起伏变化较大，护理人员可以引导患者进行音乐疗法，引导患者倾听舒缓音乐，再配合深呼吸放松法，能够起到快速释放压力，舒缓身心效果。②营养护理，化疗患者会出现恶心呕吐、食欲不振等不良反应。长时间如此会导致营养供给不足，再加上化疗药物对患者骨髓抑制，导致患者粒细胞降低，免疫力降低，从而增加口腔溃疡发生风险。给予患者营养护理，根据患者实际机体状况制定标准、合理饮食护理计划。引导患者摄入高蛋白、高维生素食物，以此保证机体营养。③口腔清洁护理，做好肿瘤化疗患者口腔清洁工作。口腔正常PH数值再6.6到7.1，偏中性采取0.9%氯化钠注射液漱口。PH数值大于7.1时，采取硼酸漱口。PH数值小于6.6时，采取朵贝氏液或者碳酸氢钠液漱口。尽量选择偏碱性牙膏。患者在开始用药前，进行一次牙周全面洁治，控制牙龈炎、牙周炎，拔除残牙根等。引导患者掌握正确有效刷牙和漱口，积极预防组织损伤，减少刺激，减少感染，保持口腔舒适性。

(2) 肿瘤患者口腔溃疡护理措施

①口腔清洁护理，引导患者在进食前，后采取朵贝氏液进行漱口。饭后采取0.9%氯化钠注射液联合霉菌素充分混合后进行漱口。口腔清洁部位八廓牙龈内外面，牙齿内外面以及咬合面，颊黏膜莫，舌面，硬腭面。在清洗过程中需要保证动作轻缓，特别是已经存在的口腔溃疡部位，需要减少刺激，避免引起出血。②口腔黏膜护理，为避免口腔出血、口腔溃疡破损处细菌感染，在选择牙刷时需要注意采取软毛牙刷，棉签刷牙。根据不同程度口腔溃疡进行针对性护理。对于口腔溃疡1级，需要加强漱口，注意对咽喉部清洁。对于2级到4级口腔溃疡，需要对溃疡表面细菌进行培养，并根据培养结果选择不同的抗菌漱口液如果是低血小板患者可以采取氯化钠注射液和瑞白进行漱口，这样能够加快溃疡面恢复。③环境护理，严格按照相关规定进行病房消毒，每日采取84消毒液拖地两次，紫外线消毒两次，每次30分钟。及时开窗通风，保持空气清新。做好人流量控制，避免患者长时间接触，避免过多探视人群。患者、家属外出时佩戴好口罩，避免交叉感染发生。④营养护理，针对口腔溃疡患者病情状况制定合适饮食方法。饮食主要以易于消化高蛋白、高热量、高维生素饮食为主。注意保持少量多餐原则。饮食需要保持清淡、适宜，避免刺激性较强食物。同时鼓励患者多喝水，每日饮水量保持在3000毫升以上。对于口腔溃疡严重患者，如果咀嚼吞咽困难，将食品加工为流质或者半流质。⑤心理护理，受本身病情影响，加上口腔溃疡疼痛、影响饮食，患者会出现焦虑、烦躁等不良情绪，会阻碍病情治疗和恢复。不良情绪会导致口腔疼痛阈值增高。由于下丘脑和心理社会因素对肿瘤影响中具有重要作用。下丘脑和免疫反应间容易通过植物性神经系统和神经内分泌等多种过程共同影响。对不同程度口腔溃疡患者实施针对性心理护理，能够从根本去上改善患者心理状况，对病情恢复具有促进作用^[5]。告知患者良好心理状况对病情恢复具有促进作用，引导患者掌握音乐疗法、深呼吸放松法等。⑥疼痛护理，口腔溃疡患者会存在明显疼痛感，会直接影响心理状况。对患者疼痛情况进行了解，对于疼痛轻微，能够忍受患者实施注意力转移方法，比如：引导倾听舒缓音乐或者看手机等。对于疼痛感较强烈，难以忍受患者，可以采取利多卡因止痛药物，能够起到快速缓解疼痛感，同时还具有抑制恶心、呕吐等效果。⑦口腔治疗，根据口腔溃疡的部位及程度，每日为病人进行口腔护理，以清除溃

疡表面腐败的组织,保持口腔清洁,预防感染发生,促进粘膜再生。给予护理操作时动作要轻柔,口腔治疗时,护士要了解病人病情,特别是病人血小板计数,动作要轻柔,防止溃疡面出血不止。

4 肿瘤患者口腔溃疡护理的应用效果

有效护理干预能够为肿瘤化疗患者提供保障基础,能够预防口腔溃疡等并发症发生。在肿瘤化疗后口腔溃疡患者中实施有效护理干预,能够减轻患者疼痛,改善患者心理状况,提高患者生命质量^[6]。赵莹^[7]等人研究口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者影响。将口腔溃疡患者、儿作为研究对象,将其分组分别采取常规护理和口腔护理联合饮食干预。结果发现,采取口腔护理联合饮食干预后患儿治疗总有效率明显较高,高达 90.24%。除外还发现,采取口腔护理联合饮食干预后患儿疼痛消失时间、口腔溃疡愈合时间、恢复进食时间均短于常规护理后患儿疼痛消失时间、口腔溃疡愈合时间、恢复进食时间。陆陈花^[8]等人研究个性化饮食护理对复发性口腔溃疡患者产生的效果。将复发性口腔溃疡患者作为研究对象,将其分组分别采取常规护理和个性化饮食护理。结果发现,实施个性化饮食护理后患者护理总有效率明显高于常规护理,在免疫功能指标上发现,实施个性化饮食护理后患者 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺、SIgA 水平均显著高于常规护理。实施个性化饮食护理后患者口腔溃疡愈合时间、疼痛持续时间明显短于常规护理。王丽萍^[9]等人研究个性化口腔护理在口腔肿瘤术后产生的效果。将口腔肿瘤术患者作为研究对象,根据护理方案不同分为常规护理和个性化口腔护理。结果发现,采取个性化口腔护理后患者心理功能、躯体功能、社会功能、共性症和副作用指标显著高于常规护理后患者心理功能、躯体功能、社会功能、共性症和副作用指标。采取个性化口腔护理后患者口腔干燥评分、口腔黏膜评分明显优于常规护理后患者口腔干燥评分、口腔黏膜评分。采取个性化口腔护理后患者口腔炎、疼痛分级显著低于常规护理后患者口腔炎、疼痛分级。王丽萍等人研究证实有效护理干预对肿瘤化疗口腔溃疡具有重要帮助。有效护理干预应用于肿瘤化疗口腔溃疡中能够加快病情恢复,改善患者心理状况,同时还能改善疼痛不适,提高生活质量。有效护理干预在肿瘤化疗口腔溃疡中作用较强,具有重要价值意义。

结语

综上所述,做好肿瘤化疗患者护理干预工作能够有效预防和控制口腔溃疡发生,对肿瘤化疗具有一定

保障效果。

参考文献

- [1] 王景芳,郭晓静,冀金亮.预见性护理干预在淋巴瘤病人化疗后口腔感染预防中的应用[J].护理研究,2022,36(04):727-730.
- [2] 李英,沈丹,黄芩.漱口液在鼻咽部术后患者口腔防护中的临床研究[J].新中医,2022,54(03):138-141.
- [3] 勾钦秀,宋芳芳,周冬梅.情绪弹性疗法结合口腔护理对干燥综合征患者不良情绪及口腔情况的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(03):12-15.
- [4] 邢晏,陈孚.短波紫外线治疗仪联合饮食干预护理在口腔溃疡患者中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(02):106-108.
- [5] 李晓娟,王勇,王海燕,吴林松.基于改良 Beck 口腔评分针对性护理对 ICU 经口气管插管呼吸机患者口腔健康状况和并发症的影响[J].护理实践与研究,2021,18(23):3595-3598.
- [6] 左玲,陈文凤.个性化护理干预在口腔恶性肿瘤患者术后放疗期间护理中的效果及对患者满意度的影响[J].医学食疗与健康,2019(17):147-148+150.
- [7] 赵莹.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者治疗效果的影响[J].中国医药指南,2021,19(36):171-172.
- [8] 陆陈花.个性化饮食护理对复发性口腔溃疡患者愈合速度、免疫功能的影响[J].中国医药科学,2022,12(06):101-104.
- [9] 王丽萍,王宇帆,林博等.个性化口腔护理在口腔肿瘤术后患者中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(07):1282-1285.

收稿日期: 2022 年 12 月 15 日

出刊日期: 2023 年 1 月 11 日

引用本文: 王胜男, 肿瘤患者口腔溃疡护理的应用进展[J]. 当代护理, 2023, 4(1):22-24.
DOI: 10.12208/j.cn.20230008

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2023 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