

再生障碍性贫血患者的临床护理干预效果评价

李秀秀

沭阳仁慈医院 江苏 223600

【摘要】目的 研究分析临床护理干预对再生障碍性贫血患者的临床护理效果。**方法** 选择2018年1月到2018年12月前往我院接受再生障碍性贫血患者共计72例,采用随机抽样法,将其分成对照组与实验组,每组均为36例,其中对照组主要应用常规护理手段,实验组采用临床干预护理方法,对比分析两组患者对于疾病知识的掌握能力。**结果** 通过实践分析可知,实验组患者在疾病知识、用药知识以及自我护理知识等方面均优于对照组,组间对比 $P < 0.05$,证实差异性存在。**结论** 将临床护理干预应用到再生障碍性贫血护理中,可以有效地提升患者对于疾病知识的掌握能力,有利于缓解患者紧张不良的负面情绪,提高患者的自我保护能力,从而有效地缓解病情发展。

【关键词】 再生障碍性贫血;临床护理干预;效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-100-02

在血液科中再生障碍性贫血作为常见性病症,是受诸多因素共同影响对患者骨髓造血功能造成障碍性或外周全穴细胞减少病症问题,当前在临床上还对此病症给出准确的致病因素,患有再生障碍性贫血患者在患病初期主要表现为喷血与出血症状,但是随着病情的逐渐恶化,进而对患者的实际生活、身体健康带来不良影响。现阶段,临床对于再生障碍性贫血疾病主要应用环孢素等免疫抑制剂药物展开治疗,使患者的各项血液流变指标尽可能得到改善,控制病情恶化。在不断的总结与实践中发现,在再生障碍性贫血的治疗中对患者实施临床护理干预是十分必要的,可以起到预防出血、感染等病症发生。为此,本文主要以2018年1月到2018年12月前往我院接受再生障碍性贫血患者共计72例作为主要研究对象,通过分组对比分析,探究临床护理干预对再生障碍性贫血患者的护理效果。

1 临床资料与方法

1.1 基础资料

选择2018年1月到2018年12月前往我院接受再生障碍性贫血患者共计72例,采用随机抽样法,将其分成对照组与实验组,每组均为36例。其中对照组男性患者为19例,女性患者为17例,年龄34岁-72岁,平均年龄 (47.23 ± 3.89) 岁;实验组男性患者为18例,女性患者为18例,年龄32岁-75岁,平均年龄 (48.68 ± 4.16) 岁^[1]。实验组与对照组年龄、性别、病情等基础数据,结果不具备明显差异($P > 0.05$),分组形式有可比性特征。

1.2 方法

对照组主要应用常规护理方法,医护人员向患者与家属进行良好的交流沟通,将再生障碍性贫血病症知识告知患者与家属,同时向患者与家属说明实际生活的注意事项,另将患者与家属针对此病症所产生的疑虑问题进行一一解答。

实验组主要采用临床护理干预手段,主要包括感染性预防护理,确保患者病房环境干净、整洁,并遵守患者家属探视各项规章制度,加强对病房的消毒、灭菌工作,时刻保持病房通风顺畅、空气干净;另外实时监测患者各项生命体征指数变化情况,如若发生异常应当在第一时间汇报给主治医师;让患者保持口腔卫生干净,在患者晨起与睡觉前、用餐后要求患者进行漱口,如若发现患者出现口腔黏膜破损现象,需要根据医嘱对患者实施药物治疗等。出血性预防护理,患

者入院之后要明确患者的血型,进而对患者自身展开各项身体出血部位的检测,便于医护人员全面了解与掌握患者的病情。在治疗阶段对患者尽可能实施小静脉穿刺,减少肌肉注射治疗^[2-3]。同时告知患者尽量穿棉线为主的宽松舒适衣物,确保衣物不会对患者皮肤造成损害,另外还要时刻保持病床干净。针对长期卧床病患要告知患者家属多翻身、多擦身,避免压疮所带来的出血症状。医护人员对患者的指甲进行定期修剪,避免对患者皮肤造成一切风险问题的发生。

1.3 观察指标

对实验组与对照组患者下发本园自制的疾病知识检测表,对患者的疾病知识、用药知识以及日常生活自我保护知识等进行测试,满分以50分为标准,分数越高可以体现出知识掌握能力越强^[4]。

1.4 统计学分析

本文统计学数据分析主要以SPSS19.0统计学分析软件为主,计数资料以 χ^2 进行检验,计量资料以t为检验值, $P < 0.05$ 表示具备统计学意义。

2 结果

通过观察分析可知,实验组患者知识掌握能力均优于对照组,组间对比 $P < 0.05$,证实差异性存在。如表一所示。

表一: 对比实验组与对照组患者知识掌握能力 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识	用药知识	日常生活自我护理知识
实验组	36	47.34 ± 2.22	48.02 ± 1.31	45.19 ± 3.35
对照组	36	38.03 ± 5.62	41.19 ± 3.32	39.25 ± 6.33
T值		9.2443	11.4818	4.9764
P值		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

随着社会不断进步发展,人们的生活水平日益提升的同时,人们不健康的饮食习惯、环境问题、工作压力过大等因素,导致患有再生障碍性贫血症患者逐年增多,影响了人们的日常生活品质,同时还对人体身体健康造成不良影响。再生障碍性贫血疾病可以结合发病状况划分成慢性与急性,在临床上通常以慢性再生障碍性贫血病症为主导,由于至今此病症的发病机制仍然尚未得出,为此加大了临床治疗的难度^[5]。通过临床实践研究发现,针对在再生障碍性贫血治疗护理中

(下转第103页)

了解到,与常规组相比,研究组患者各项生命质量的指标评分优势均较为突出,组间比较数据分析差异有着统计学分析基本意义, $P<0.05$,如表2所示。

2.3 两组患者对护理服务的满意度情况

表3: 两组患者护理满意度对比

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
研究组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50) *
常规组	40	24 (60.00)	12 (30.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
χ^2		—	—	—	3.271
P		—	—	—	< 0.05

3 讨论

急性心肌梗塞(acute myocardial infarction, AMI),属于心血管内科常见病,急性心肌梗塞患者,发病时通常会伴有神志障碍、心力衰竭、休克、低血压、心律失常等症状表现,且在预后极易发生各种并发症,对患者生命质量会产生较大的影响^[2]。以往临床对于心肌梗塞患者治疗主张至少应该卧床休息2周,从而减轻心脏的负荷^[3]。但相关临床研究报道明显指出,早期的康复护理,能够以患者的身体康复为主要目的,坚持各项临床护理工作标准及原则,依据患者每个时间段的症状表现、情绪及心理变化情况等,制定科学合理地康复护理服务方案于计划,为患者提供早期的康复护理服务,便于有效控制预后各种并发症的发生,提升患者的生命质量,且对于临床护理服务工作的有效开展还可起到促进作用^{[4]-[5]}。那么,经过此次临床实验观察及研究便可了解到,与常规护理措施相比,采取早期的康复护理措施一组患者,其在不良症状表现实际发生情况,各项生命质

量指标评分及护理服务的满意度优势均较为突出。由此便足以表明,对于广大患有急性心肌梗塞患者来说,早期开展康复护理服务的临床应用意义及价值较为突出,值得在临床上进一步推广及运用。

参考文献:

- [1] 王金凤, 陈德明. 急性心肌梗死患者早期康复治疗与护理[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(17): 4160-4161.
- [2] 李霞. 早期康复护理在急性心肌梗塞患者的应用[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2018, 29(03):79-80.
- [3] 黄妙琴. 早期心脏康复护理干预在心肌梗塞中的效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(23):3520-3522.
- [4] 陈桂. 早期康复护理模式在急性心肌梗死患者中的应用效果观察[J]. 河南医学研究, 2017, 23(19):189-190.
- [5] 蔡海羽, 赵秋菊. 康复护理干预在急性心肌梗死患者中的临床应用效果[J]. 河南预防医学杂志, 2017, 28(8): 628-629.

(上接第100页)

采取临床护理干预手段,有利于提升临床治疗效果,有效地控制与预防患者感染病症的发生,促进患者造血干细胞的生殖,同时,还能让患者更好的了解与掌握再生障碍性贫血病症的相关知识,学会专业的护理知识,有效地抑制疾病的发展。

综上所述,将临床干预护理应用在再生障碍性贫血护理中,对患者在治疗期间注重感染性预防护理与出血性预防护理,可以进一步减少并发症的发生,减轻患者病情发展,提高患者生活治疗。

参考文献:

- [1] 高德杰, 朱叶勤, 张言荣. 综合护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2018(1):27-28.
- [2] 梁晓晴, 林小峯, 林璐. 综合护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017(11):25-27.
- [3] 王颖颖. 综合护理在再生障碍性贫血患者护理中的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):266-267.
- [4] 李艳辉. 急性再生障碍性贫血患者的临床护理分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(01):232-233.
- [5] 陈默. 延续性护理干预在再生障碍性贫血患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018(1):21-23.

(上接第101页)

压大于实行心理康复护理的患者,实行常规护理的手术后3天的焦虑,疼痛评分大于实行心理康复护理的患者,两组之间比较具有较大的差别($P<0.05$)。

黄颜青等^[5]研究的颅脑肿瘤术后出现精神症状的临床护理对策分析研究结果与本文结果具有一致性,说明本文研究结果具有重复性以及可行性。综上,在颅脑肿瘤的手术治疗中使用心理康复护理,能够减少患者的手术前后的焦虑,疼痛的情况,稳定心率,血压,减少创伤应激过渡疼痛发生率,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 蔡真理, 鄢琼, 裴静波等. 早期康复护理干预对创伤

性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2014, (20):127-130.

[2] 易运华. 康复护理干预在颅脑手术患者围手术期的应用价值[J]. 求医问药(下半月刊), 2013, 11(11):243-244.

[3] 王天舒, 谢玉环, 相艳艳等. 术后早期常规护理配合心理护理对颅脑损伤患者的疗效观察[J]. 安徽医学, 2013, 34(10):1552-1554.

[4] 李细荣, 胡爱龙, 柳平霞等. 精细化护理改善额颞部重型颅脑损伤患者大骨瓣开颅术后康复质量的研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8):71-75.

[5] 黄颜青. 颅脑肿瘤术后出现精神症状的临床护理对策分析[J]. 中国医药指南, 2013, (12):443-443, 445.