

观察多元化护理干预对初治急性白血病(AL) 护理期间全身感染的预防效果

徐春梅

厦门大学附属第一医院血液科 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析多元化护理干预对初治急性白血病(AL) 护理期间全身感染的预防效果。**方法** 选取我院2018年3月~2019年11月去见收治的初治急性白血病患者86例作为本文研究对象,将86例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组采取多元化护理,对比患者护理后全身感染率及护理满意度。**结果** 实验组患者采取多元化护理后,出现1例口腔感染、1例肺部感染和2例呼吸道感染;对照组采取常规护理干预后,出现5例肛周感染,7例呼吸道感染,5例肺部感染和5例口腔感染,两组患者护理后的全身感染发病率对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。实验组患者对多元化护理的满意度相比对照组更高,两组护理满意度对比具有差异表示统计学有意义。**结论** 为初治急性白血病实施化疗治疗的患者采取多元化护理干预,能够有效降低全身感染的发病率,提高护理满意度同时也提高了患者对护理的认可,保证急性白血病患者的治疗安全性。

【关键词】 多元化护理; 初治急性白血病; 全身感染; 防治对策

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 12-133-02

急性白血病是造血干细胞恶性克隆一类的疾病,主要治疗方法为化疗。化疗治疗会引发患者机体出现一系列不良反应,从而给患者的机体免疫力造成影响,然后继发出现呼吸道感染、消化道感染、泌尿系统感染,给患者的生命安全构成极大的威胁。为患者实施多元化护理对提高急性白血病患者治疗安全性和护理满意度有重要意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2018年3月~2019年11月去见收治的初治急性白血病患者86例作为本文研究对象,将86例患者分为实验组和对照组,两组患者各有43例。实验组中有男性28例和女性15例,患者平均年龄为 (40.36 ± 3.05) 岁,对照组中有男性30例和女性13例,患者平均年龄为 (42.53 ± 3.28) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。第一,评估患者机体全身情况,通过早期预警评分(EWS)评估患者的中性粒细胞指标及机体感染情况,评分等级越高则表示患者机体全身情况越差。每隔半小时采用EWS量表评估一次。第二,层流净化病房护理。在病中配备空气消毒机,每周评估一次病房中的空气质量,然后在病房中贴好隔离标识,患者家属探视需要严格佩戴隔离衣、消毒拖鞋等^[1]。第三,口腔护理。纠正患者喜好喝热水的习惯,以免对口腔黏膜造成损伤,从而引发口腔感染。指导患者每餐后都要漱口,监测患者口腔中PH值,及时纠正酸碱平衡。每隔3小时则取过氧化氢、氯己定进行漱口。第四,会阴及肛周的护理。嘱咐患者要规律排便,养成良好的排便习惯。取1.22%浓度的甲硝唑氯化钠与2000ml的氯化钠注射液融合,利用恒温坐浴器给予患者治疗,浴液的温度要控制在42℃左右。嘱咐患者完全将臀部浸泡,女性患者要特别注意经期卫生,每天早晚各清理1次尿道口^[2]。第五,肺部感染护理。可自主呼吸的患者要指导其联系腹式呼吸,训练患者的咳嗽情况。采取呼吸机的患者可需要使用湿热器,减少对患者额呼吸道及肺部的刺激。

1.3 评估标准

评估患者的肺部感染、呼吸道感染、肛周感染、口腔感染的发生率。评估患者的护理满意度,分为非常满意、满意及不满意,护理满意度为非常满意与满意的总数百分比^[3]。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件分析本文数据,患者的全身感染发病率、护理满意度采用 χ^2 检验,用%表示。两组患者护理效果及预后对比具有差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者全身感染发病率对比

实验组患者采取多元化护理后,出现1例口腔感染、1例肺部感染和2例呼吸道感染;对照组采取常规护理干预后,出现5例肛周感染,7例呼吸道感染,5例肺部感染和5例口腔感染,两组患者护理后的全身感染发病率对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组患者全身感染发病率对比

组别	例数	口腔感染	肺部感染	呼吸道感染	肛周感染	感染率(%)
实验组	43	1	1	2	0	4 (9.30%)
对照组	43	5	5	7	5	22 (51.16%)
P						< 0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

实验组患者对多元化护理的满意度相比对照组更高,两组护理满意度对比具有差异表示统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
实验组	43	31	10	2	41 (95.35%)
对照组	43	25	8	10	33 (76.74%)
P					< 0.05

3 讨论

急性白血病属于临床常见的造血组织恶性肿瘤疾病,主要是祖细胞、造血干细胞发生恶性病变,丧失了基本的分化、成熟和繁殖能力,由于恶性增长会取代骨髓,通过血液损害患者机体全身器官。急性白血病就是我们常说的血癌,化疗是治疗的最基本手段,能够有效控制病情的发展,化疗会让骨髓抑制更加严重,造成患者机体抵抗力、免疫力大幅度下降,

(下转第136页)

缩短泌乳时间,提高产妇母乳喂养率及舒适度中可行性较高,分析:舒适护理作为新型护理方案,可使其生理、心理、社会等维度处于最愉悦状态,尽可能缩短或降低其不适感;通过给予剖宫产产妇舒适护理,可缓解其因手术产生的不适感,展开健康教育可稳定其情绪,减少担忧、紧张感,提高其整体配合程度。剖宫产术后产妇需长时间卧床,为提高产妇舒适度护理人员可协助其选择合适体位,缓解其生理不适度,预防压疮等不良反应,同时加强疼痛及哺乳护理工作,避免产妇因疼痛程度过高出现身心应激反应,且通过指导产妇与新生儿接触可培养产妇与新生儿间的感情,促进产妇及早泌乳,加快产后恢复,继而提高母乳喂养率。

不足之处:本文设计方案较简单,在研究展开前未对护理人员专业能力进行培训,鉴于此后期需优化研究方案,减少其对研究结果影响。

综上,舒适护理在提高剖宫产术后产妇母乳喂养率、舒

适度中极具优势,亦可缩短其泌乳时间及住院时间,值得借鉴。

参考文献

- [1] 李丹妮.舒适护理干预对择期剖宫产产妇舒适度及疼痛的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(06):664-665.
- [2] 符锦.舒适护理在剖宫产术后产妇护理中的效果观察及满意度分析[J].智慧健康,2020,6(33):167-168.
- [3] 王丽丽.舒适护理在剖宫产产妇护理中的应用观察[J].长治医学院学报,2020,34(05):393-396.
- [4] 刘银燕.舒适护理对剖宫产初产妇焦虑情绪和分娩的影响[J].基层医学论坛,2020,24(27):3931-3932.
- [5] 周丽.舒适护理对择期剖宫产产妇术后舒适度及疼痛的影响[J].中国医药指南,2020,18(25):137-138.
- [6] 赵冬丽,张华,杨莹.舒适护理干预改善剖宫产产妇应激反应和疼痛感的有效性评价[J].医学食疗与健康,2020,18(17):134-135.

表2:护理效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	产后泌乳时间(d)	下床活动时间(d)	疼痛程度(分)	舒适度(分)	住院时间(d)
观察组(n=42)	1.31±0.21	0.91±0.05	4.41±0.35	103.72±7.62	5.42±1.02
对照组(n=42)	1.64±0.42	1.35±0.42	6.42±0.62	96.52±5.31	7.24±1.24
t	4.5544	6.7417	18.2961	5.0240	7.3461
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第133页)

提高了患者出现全身感染的几率^[4]。

综上所述,为初治急性白血病实施化疗治疗的患者采取多元化护理干预,能够有效降低全身感染的发病率,提高护理满意度同时也提高了患者对护理的认可,保证急性白血病患者治疗的安全性。

参考文献

- [1] 陈敏.探讨多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防效果[J].国际感染病学(电子版),2020,

9(2):316.

- [2] 陈敏.探讨多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防效果[J].国际感染病学(电子版),2020,9(2):316.
- [3] 陈雪茹,张旭,王雪健,等.多元化护理干预对初治急性白血病患者全身感染的预防作用探讨[J].健康必读,2020,(33):144.
- [4] 孙宁.多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A1):340-341.

(上接第134页)

等因素相关($P < 0.05$),见表1。对397例新生儿高胆红素血症患儿进行治疗及护理干预,患儿住院天数1-11d,平均住院天数(3.73 ± 0.87)d,其中89例(22.42%)非医嘱自行出院,308例(77.58%)患儿治疗好转出院。

3 讨论

新生儿高胆红素血症发病因素较多,如胎龄、出生体重、感染、溶血、头颅血肿、缺氧等在临床上多有报道^[2]。产钳助产使头面部淤血,致使红细胞破坏增多,胎粪排出延迟也可使黄疸加重。新生儿喂养母乳也是发生高胆红素血症的危险因素之一,20世纪后期美国自鼓励坚持母乳喂养后,明显可见高胆红素血症的发生增多^[3],其机制与热卡摄入减少、抑制肝脏胆红素排出及胆红素的肠肝循环增加等因素有关。开奶延迟,喂养次数少,使肠道蠕动减慢,胎便排除延迟,致使经肠道结合胆红素排泄减少,又因 β -葡萄糖醛苷酶增多,把结合胆红素分解为未结合胆红素,使胆红素的肠肝循环增加,肠道对胆红素重吸收增加,从而出现高胆红素血症。此外,也有研究显示^[4],母亲妊娠高血压、妊娠糖尿病等因素使肝酶的活性降低,肝脏对胆红素的处理能力降低,使血

胆红素升高也是高胆红素血症的发病病因之一。另外,高胆红素血症伴酸中毒、低体温、早产、低体重、低蛋白血症、低血糖等高危因素时易形成胆红素脑病,如有上述高危因素时应尽早干预。新生儿高胆红素血症要及时发现,尽早治疗,以降低死亡率和神经系统后遗症。在治疗时给予护理干预,能够帮助家长了解病情给予积极配合,同时让患儿处于舒适的身心条件下,提高患儿的治疗依从度,此外护理干预能够帮助患儿增强患者肠道的蠕动现象,加快胆红素的排出,有效缩短黄疸消退时间,提高疗效,对患儿后期的预后也可奠定一定的基础。

参考文献

- [1] 梁侠光.新生儿高胆红素血症护理相关因素分析及对策[J].医药前沿,2017,7(29):280-281.
- [2] 蒙艳青.新生儿高胆红素血症相关影响因素分析及护理对策[J].智慧健康,2018(5):71-73.
- [3] 潘李.新生儿高胆红素血症护理相关因素分析及对策[J].健康周刊,2017(20):38-39.
- [4] 徐翠红.新生儿发生高胆红素血症危险因素及护理对策[J].中国保健营养,2017,27(20):216-217.