

皮肤黏膜系统护理对白血病化疗患儿感染的预防效果分析

赵 夏, 欧阳茜, 李红霞

(漯河市中医院血液科, 河南 漯河 462000)

【摘要】 目的 探讨皮肤黏膜系统护理在白血病化疗患儿感染预防中的应用效果。**方法** 选择2018年6月至2020年4月于某医院行化疗的72例白血病患者,按随机数字表法分为两组,各36例。对照组实施常规护理,观察组采取皮肤黏膜系统护理。对比两组患儿感染发生率与家属护理满意度。**结果** 观察组感染发生率为5.56%,低于对照组的22.22%;观察组家属护理满意度为94.44%,高于对照组的75.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 皮肤黏膜系统护理能够减少白血病化疗患儿感染的发生,利于提升患儿家属护理满意度。

【关键词】 白血病;化疗;感染;护理;满意度

中图分类号: R473.73; R733.7 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.03.044

白血病作为一种预后差、病死率高的恶性肿瘤性疾病,在小儿中发病率逐年上升。化疗是白血病患者常用的治疗手段,但由于患儿本身机体免疫力低下,化疗过程中大量使用化疗药物、抗菌药物等,降低患儿免疫能力,易并发局部及全身感染,延长患儿化疗时间,增加身心痛苦,降低治疗效果^[1-2]。因此,化疗后应采取积极感染预防措施。皮肤黏膜等与外界接触部位发生的感染是化疗后感染的主要原因,做好皮肤黏膜系统的护理是防止病菌入侵机体的重要前提。本研究探讨皮肤黏膜系统护理在白血病化疗患儿感染预防中的应用效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年6月至2020年4月于本院行化疗的72例白血病患者,按随机数字表法分为两组,各36例。观察组男20例,女16例,年龄(3~13)岁,平均年龄(8.86 ± 1.10)岁,病程(2~11)个月,平均病程(6.55 ± 1.17)个月;对照组男21例,女15例,年龄(3~14)岁,平均年龄(8.78 ± 1.08)岁,病程(2~12)个月,平均病程(6.59 ± 1.20)个月。比较两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法 对照组实施常规护理,注意做好患儿感染的保护性隔离措施,护理人员进行护理操作时应严格遵循无菌理念,保证病区清洁、通风,减少感染风险;给予患儿高蛋白、低脂、易消化食物,避免粗糙、刺激性食物对口腔黏膜造成刺激;嘱患儿家属做好患儿全身清洁工作。观察组采取皮肤黏膜系统护理,具体如下。一是健康教育。向患儿及家属耐心讲解皮肤黏膜护理相关措施,告知其黏膜破损是化疗常见并发症,消除其心理顾虑;邀请成功治疗案例与其进行密切交流,协助患儿及家属树立治疗信心。在交流过程中,护理人员注意观察家属心理变化,及时进行心理疏导,告知其会尽力照顾患儿,缓解患儿家属的焦虑情绪。二是化疗护理。① 化疗前护理:指导家属为患儿进行温水

浴后,再使用洗必泰溶液擦拭患儿肛门、会阴、腋下、腹股沟等部位,1次/d;做好患儿口腔清洁,早中晚使用漱口液漱口;化疗前治疗患儿龋齿,如果难以及时治疗,可使用0.2%甲硝唑溶液漱口;化疗前检查指甲、头发、肛门黏膜、口腔黏膜等可能存在感染隐患的部位并进行针对性处理,减少感染发生。② 化疗中护理:结合患儿实际情况,对外周血液中中性粒细胞绝对数低于 $0.5 \times 10^9/L$ 的患儿,将漱口液更换为0.2%甲硝唑溶液,并使用高锰酸钾坐浴2次/d,10min/次;护理人员应严格遵守无菌操作标准,对针眼、穿刺部位进行严格的消毒工作,注射后针眼使用0.5%碘伏擦拭,如有必要可使用乙醇纱布覆盖局部皮肤。每日早晚使用洗必泰溶液涂抹于患儿鼻前庭,以减少感染发生。三是呼吸道护理。指导患儿每天进行呼吸训练与咳嗽排痰训练,可结合患儿病情,每日进行(3~4)次的排痰护理;注意保持病区空气流通,保证患儿呼吸道清洁。四是肛周日常护理。指导患儿进行提肛训练,指导患儿家属协助患儿睡前、清晨、便后使用0.05%新洁尔灭清洗肛周,预防便秘、肛周感染。两组均干预3个月。

1.3 观察指标 感染发生率:对比两组干预3个月内,患儿败血症、皮肤损伤、肛门直肠炎及口腔炎等感染发生情况。护理满意度:采用本院自制护理满意度调查表,从服务态度、操作技能等方面评价两组干预3个月后患儿家属护理满意度,其Cronbach's α 系数为0.852,重测效度为0.862,不满意: ≤ 60 分;部分满意:(61~89)分;非常满意: ≥ 90 分。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0软件分析数据,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 感染发生率 观察组感染发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组感染发生情况对比 (n, %)

组别	肛周直肠炎	败血症	口腔炎	皮肤损伤	感染率
对照组 (n=36)	3 (8.33)	1 (2.78)	3 (8.33)	1 (2.78)	8 (22.22)
观察组 (n=36)	1 (2.78)	0	1 (2.78)	0	2 (5.56)

注: $\chi^2=4.181, P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度 观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	不满意	部分满意	非常满意	满意度
对照组 (n=36)	9 (25.00)	12 (33.33)	15 (41.67)	27 (75.00)
观察组 (n=36)	2 (5.56)	15 (41.67)	19 (52.78)	34 (94.44)

注: $\chi^2=5.258, P < 0.05$ 。

3 讨论

化疗是白血病患者常用的治疗手段之一, 但化疗药物和长期使用抗生素会降低患儿免疫能力, 易因感染而出现口腔及肛周黏膜破损, 影响化疗的顺利进行, 降低治疗效果, 使白血病难以治愈或复发^[3]。常规化疗护理措施简单, 缺乏针对性的皮肤黏膜护理, 增大了感染发生的风险。

本研究中, 观察组感染发生率低于对照组, 提示皮肤黏膜系统护理能够提升白血病化疗患儿的感染预防效果, 利于减少皮肤黏膜损伤, 提升患儿家属护理满意度。皮肤黏膜屏障的破坏给致病菌提供入侵途径, 一旦发生感染, 则易形成败血症, 威胁患儿生命安全。皮肤黏膜系统护理通过在患儿化疗前及化疗中针对其口腔、肛门、腋下等常见病原菌繁殖部位进行针对性的

清洁与消毒工作, 有效抑制微生物在局部皮肤黏膜的生长繁殖, 利于减少口腔、肛门等皮肤黏膜感染风险, 降低感染发生率^[4-5]。化疗会引起皮肤损伤等不良反应, 不仅增加患儿痛苦, 且易引发患儿家属的不满及焦虑等负性情绪, 降低护理满意度, 增大护患纠纷发生风险。本研究通过强化疾病宣教, 使家属充分认知可能存在的不良反应, 提升疾病认知, 辅以适当的心理疏导, 缓解其负性情绪, 以乐观的态度面对患儿治疗情况, 利于提升护理满意度。日常护理时, 针对患儿呼吸道、肛门等重点感染部位进行重点感染预防护理, 通过开窗通风以及保持肛周清洁干燥等强化措施, 以防外来细菌对皮肤黏膜造成感染, 确保患儿安全度过化疗不良反应期, 减少不良反应对治疗的影响, 促进早期康复。

综上所述, 皮肤黏膜系统能够有效预防白血病化疗患儿感染, 减轻疾病给患儿带来的痛苦, 利于提升家属护理满意度。

参考文献:

- [1] 田金满, 丹海永, 史楠, 等. 循证护理在白血病患者化疗期间感染护理中的应用效果及对患者生活质量的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(2): 295-297+308.
- [2] 于巧, 张亚琳, 林姗姗, 等. 急性白血病患者化疗期间医院感染的病原学特点及影响因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(1): 67-70.
- [3] 赵继鸥, 袁玉芳, 张荣荣, 等. 儿童急性淋巴细胞白血病诱导缓解化疗期间院内感染危险因素分析 [J]. 华西医学, 2019, 34(4): 370-374.
- [4] 高玉红, 刘会玲, 王波, 等. 1例白血病合并多处皮肤软组织感染并发败血症患者的护理 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53(6): 749-752.
- [5] 魏艳荣, 董婕. 白血病化疗后感染护理干预效果的研究 [J]. 华南国防医学杂志, 2018, 32(1): 35-37+62.