

针对性护理在重症再生障碍性贫血感染护理中的效果

王正阳

成都中医药大学附属医院 610036

【摘要】目的 探讨针对性护理在重症再生障碍性贫血感染护理中的应用效果。方法 选取我院收治的重症再生障碍性贫血感染患者 73 例作为观察对象。根据护理方法分组：对照组 36 例，采用常规护理；观察组 37 例，采用针对性护理。结果 观察组患者的感染治愈率明显高于对照组，护理后的炎症指标明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对性护理在重症再生障碍性贫血感染患者护理中的应用有助于减轻炎症，提高感染治愈率。

【关键词】针对性护理；重症再生障碍性贫血；感染；效果

重症再生障碍性贫血是一种血液疾病，病因为各种因素所致的骨髓造血功能衰竭^[1]。此病病情进展迅速，即使有较多的方法可治疗此病，但是病死率仍然较高，很多患者死于感染。在这种情况下，对患者实施有效的护理干预十分必要。本研究对针对性护理应用于重症再生障碍性贫血感染患者的效果做了探讨，详情如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象为我院于 2022 年 8 月至 2023 年 10 月收治的 73 例重症再生障碍性贫血感染患者。入选标准：经诊断确诊为重症再生障碍性贫血并发感染，患者对本研究知情同意。排除标准：意识障碍患者，不能正常交流的患者，合并其他血液疾病的患者，癌症患者。观察组：男 17 例，女 20 例；年龄 23-66 岁，平均 (52.17 ± 11.39) 岁；病程 3 个月-4 年，平均 (1.85 ± 0.77) 年。对照组：男 19 例，女 17 例；年龄 20-68 岁，平均 (52.33 ± 11.21) 岁；病程 4 个月-4 年，平均 (1.90 ± 0.68) 年。两组患者的一般资料比较无明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：采用常规护理。包括监测患者的生命体征，向患者简单说明重症再生障碍性贫血的病因、治疗、并发症等相关知识，叮嘱患者按时用药，观察感染部位的病情并予以护理，叮嘱患者低盐饮食。观察组：采用针对性护理。(1) 成立护理小组。成立一支工作经验丰富、有责任感

的护理小组，由护士长担任组长，组员由护士长从科室护理人员中抽选四名担任。队伍组建完成之后，组织小组成员参加护理培训，学习重症再生障碍性贫血并发感染的护理知识及操作技能。学习结束后，对小组成员进行考核，考查小组成员对护理知识和操作技能的掌握程度，若考核成绩合格，则开始参与针对性护理^[2]。组长每月召开两次工作会议，会上与组员共同讨论护理过程中遇到的问题，商讨解决方法。对工作中表现良好的组员给予表扬和奖励，对护理工作不合格的组员给予批评和适当的惩罚。(2) 实施针对性护理。①病房及人员管理。为预防院内交叉感染，护理人员对病房内的物品、空气进行消毒，定期开门窗通风，加速空气流通；护理人员进入病房前严格洗手并消毒，戴好帽子和口罩；严格控制每日进入病房的人数，防止过多人员进入病房导致病房内细菌、病毒含量激增引发感染。②口腔护理。对口腔感染患者，护理人员指导其做好口腔清洁护理，具体包括：叮嘱患者在餐前、餐后均漱口、刷牙，防止口腔内有食物残渣残留；饮食方面也要注意，不食用辣椒、姜、蒜等辛辣刺激食物，尽量避免食用冷硬的食物；遵医嘱给口腔感染部位上药。③肺部感染护理。对肺部感染患者，护理人员一方面严密监测其生命体征，将监测结果上报给主治医生；另一方面则做好体位护理，协助患者半卧，定时帮患者翻身、拍背，若患者不能自主吸痰则可以使用吸痰器助排痰^[3]。④对会阴、肛周感染患者，护理人员指导患者每日对会阴、肛周进行清洁，具体操作如下：患者将高锰酸钾液倒入浴盆中，之后用坐浴的方式使会阴、肛周完全浸泡在药液中；使用高渗无菌盐水擦洗会阴、肛周的已感染部位，每天擦洗 3-6 次。若感染部位有脓肿，则

先引流将脓液排出，之后再使用抗生素纱布湿敷，如果渗出较多，则将局部使用抗生素改为全身使用抗生素^[4]。

1.3 观察指标

记录两组患者的感染治愈率，并作对比。检测两组患者护理前后的炎症指标 CRP、IL-6，并进行对比。

1.4 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS21.0 统计软件。计量资料用 t 检验，计数资料用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 感染治愈率

观察组患者的感染治愈率（83.78%）明显高于对照组（58.33%）（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组患者的感染治愈率比较情况[n (%)]

组别	例数	口腔感染痊愈	肺部感染痊愈	会阴肛周感染痊愈	总治愈率
观察组	37	8 (21.62)	11 (29.73)	12 (32.43)	31 (83.78)
对照组	36	8 (22.22)	9 (25.00)	4 (11.11)	21 (58.33)
χ^2					5.768
P					<0.05

2.2 炎症指标

观察组患者护理后的炎症指标明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2 两组患者的炎症指标比较情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	CRP (mg/L)		IL-6 (pg/ml)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	78.33 ± 11.70	9.12 ± 2.37	21.82 ± 3.07	8.63 ± 1.83
对照组	36	78.41 ± 11.62	17.30 ± 4.55	21.78 ± 2.98	12.78 ± 2.19
t 值		0.029	9.671	0.057	8.795
P		> 0.05	< 0.001	> 0.05	< 0.001

3. 讨论

重症再生障碍性贫血是一种危害性大、并发症多的血液系统疾病，典型症状为贫血、出血及感染^[5]。重症再生障碍性贫血患者发生感染后，

生命安全受到严重威胁，若不能及时有效地予以干预，则患者可能死亡^[6]。

本研究以 73 例重症再生障碍性贫血感染患者作为观察对象，探讨了针对性护理的应用效果，结果表明，与采用常规护理的患者相比，采用针对性护理的患者其感染治愈率明显更高，炎症指标明显更优。这说明针对性护理在减轻炎症、促进感染痊愈方面有更大的优势。本研究中，对重症再生障碍性贫血感染患者实施的针对性护理主要分为两大部分，第一部分是组建护理小组，通过建立一支专业素质过硬的护理队伍，为之后的护理计划的顺利实施奠定基础；第二部分是实施针对性护理，这一部分的内容主要为针对各种感染性疾病实施护理干预措施，包括从预防和护理的角度干预口腔感染、肺部感染、会阴及肛周感染等感染性疾病。这些护理措施的实施不仅减少了交叉感染，而且减轻了感染性疾病给患者造成的痛苦，有助于炎症的消除。从本研究结果来看，针对性护理发挥了护理方面的优势，证明它比常规护理更适用于重症再生障碍性贫血感染患者。

综上，重症再生障碍性贫血感染患者采用针对性护理可有效改善炎症指标，提高感染治愈率，护理方法值得推广。

参考文献：

[1]雷明霞, 薛娟, 吴春艳, 等. 针对性护理对重型再生障碍性贫血感染患者生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(11): 173-175.

[2]王羽, 苏慧敏, 李宏伟. 重型再生障碍性贫血感染患者的针对性护理效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(07): 203-204.

[3]冯丹, 孙希培, 许小丹. 针对性护理在重症再生障碍性贫血感染护理中的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(03): 246-247.

[4]孙莉, 郑美琼. 针对性护理在重症再生障碍性贫血感染护理中的应用对降低感染率的价值[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06): 325-326.

[5]王勇. 针对性护理在重型再生障碍性贫血感染护理中的效果[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(12): 1887-1889.

[6]汪小涓, 李芳. 针对性护理在重症再生障碍性贫血感染护理中的效果[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(12): 2114-2116.