

自体造血干细胞移植患者的护理

汤嘉敏

(中山大学肿瘤防治中心 广东 广州 510000)

摘要:目的:探讨自体造血干细胞移植患者的护理效果。方法:选择我院2019年2月~2020年2月时段60例的自体造血干细胞移植患者,根据随机数字表法分为观察组和对照组,观察组30例,对照组30例,观察组实施精细化护理,对照组实施常规护理。比较两组患者不良反应发生率和患者满意度。结果:观察组的感染、出血、肝静脉闭塞症、出血性膀胱炎等不良反应发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。结论:对自体造血干细胞移植患者实施精细化护理,能够有效减少患者术后不良反应发生率,提高患者满意度,改善患者预后,提高患者生活质量,值得临床应用。

关键词:自体造血干细胞;细胞移植;精细化护理

自体造血干细胞移植值得是通过对患者实施大剂量化疗和放疗清髓性预处理后,为恢复患者体内的造血功能和免疫功能,将患者事前保存在外的自身外周血干细胞重新输入患者体内。随着医疗技术的不断发展,各大医疗机构应用自体造血干细胞移植术医治急性白血病、恶性淋巴瘤等恶性血液病越来越广泛。为探讨自体造血干细胞移植患者的护理效果,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院2019年2月~2020年2月时段60例的自体造血干细胞移植患者,根据随机数字表法分为观察组和对照组,观察组30例,男25例,女5例。年龄20~55岁,平均年龄(35.25 ± 4.7)岁。对照组30例,男20例,女10例,年龄22~55岁,平均年龄(35.16 ± 4.5)岁。两组一般资料无明显差异($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组:对照组实施常规护理,在患者实施自体造血干细胞移植术后给予其密切观察,避免患者产生术后不良反应,如患者各项数值存在异常,及时通知医生处理。

观察组:对照组患者实施精细化护理,护理内容如下:(1)感染护理:患者在经过预处理后,免疫功能迅速降低,容易诱发各种感染。针对这类现象,医护人员应该及时给予以下措施:首先,当患者进入层流室后,就开始实施无菌饮食,必须使用微波炉将所有食物菌都消毒一遍才可食用。保持患者口腔的清洁卫生,每日需要为患者进行3次口腔护理,告知患者正确漱口的方式。在漱口过程中,应该混合漱口水和4%的碳酸氢钠进行交替漱口,每天四次,在饭前饭后和睡前醒后都需要加强漱口^[1]。(2)出血护理:患者在

实施自体造血干细胞移植术后,通常都会产生骨髓急性衰竭,进而导致外周血干细胞和血小板以及网织红细胞等细胞功能迅速降低,通常这类细胞功能会在一周左右的时间,降低到无法计数的水平,在临床治疗中很容易发生出血现象,所以医护人员要严格注意保持患者所处病室的湿度,避免因为空气过于干燥,进而诱发鼻粘膜或唇裂出血等。应在患者术后,密切观察患者是否存在皮疹、瘀斑、牙龈出血和局部血肿等现象^[2]。(3)肝静脉闭塞症护理:一般在患者实施自体造血干细胞移植术后的三周以内,就会发生肝静脉闭塞症,主要临床病症表现为黄疸、肝肿大、右上腹痛等。医护人员应该遵从医嘱采用利尿剂、扩容、限钠补钾等前列腺素药和综合治疗避免患者产生术后并发症^[3]。(4)出血性膀胱炎:医护人员应该护理患者每日至少饮用2500ml以上的水量,这能够促使患者将放化和毒物排出体内,可针对患者病情,给予患者每天3000~6000ml的超大剂量补液,并辅助应用小苏打碱化尿液尤为重要。在应用环酰胺后每隔四小时应用一次美斯钠,在停止应用环酰胺后,分别在之后的每一个小时内继续使用美斯钠,能够有效避免患者产生出血性膀胱炎。

1.3 观察指标

比较两组患者不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

观察组患者的感染、出血、肝静脉闭塞症、出血性膀胱炎等不良反应发生率显著低于对照组($P < 0.05$),见表1:

表1 两组患者不良反应发生率对比 [n(%)]

组别 (n)	感染	出血	肝静脉闭塞症	出血性膀胱炎	不良反应发生率
观察组 (n=30)	2 (6.67)	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	30.00 (9/30)
对照组 (n=30)	5 (16.67)	5 (16.67)	4 (13.33)	3 (10.00)	56.67 (17/30)
χ^2					4.344
P					0.037

3 讨论

自体造血干细胞移植是一项新型的医疗技术,因为治疗环境需要保持无菌状态,所以患者无法得到亲属的陪伴,很容易产生恐惧和紧张的感情,医护人员应对患者实施心理干预,把控患者心理,避免患者产生不良情绪,提高其治疗配合度。

在本次研究中,对我院观察组患者实施了精细化护理,取得了良好的疗效:患者在术后免疫功能下降,容易感染病菌,所以我院医护人员对患者严格实施了多方面的无菌护理,从无菌饮食到口腔护理再到无菌衣物和无菌环境等,防止患者因为接触病菌感染。我院还对患者术后可能存在的出血现象进行了精细化干预,由于术后患者的各项细胞功能降低,所以医护人员按照有关规定调控病室湿度,避免患者因为空气干燥发生鼻粘膜和唇裂出血。并严格观测患者是否存在其他出血征兆。并提前给予患者前列腺素药和综合治疗,避免患者产生肝静脉闭塞症。鼓励患者每日饮用2500ml的水,从而促使放化物和毒物排出,定时给予美斯钠和换酰胺,充分预

防出血性膀胱炎。通过本次分析调查表明,观察组的感染、出血、肝静脉闭塞症、出血性膀胱炎等不良反应发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,对自体造血干细胞移植患者实施精细化护理,能够有效减少患者术后不良反应发生率,改善患者预后,提高患者生活质量,值得临床应用。

参考文献:

- [1]龚声珠,冯秋妹,黄育玲等.适时护理推送模式在自体造血干细胞移植患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(09):48-50.
- [2]谢志英.自体造血干细胞移植治疗恶性淋巴瘤患者的护理分析[J].基层医学论坛,2019,23(21):3021-3023.
- [3]徐丽,唐叶丹,陈琳等.造血干细胞移植联合CAR-T治疗复发难治B细胞淋巴瘤患者并发症的护理[J].护理学杂志,2018,33(17):32-34.