

恶性肿瘤化疗后医院感染的调查分析

李秀琴

(上饶市人民医院 江西上饶 334000)

摘要:目的 恶性肿瘤化疗后医院感染的调查分析。方法 选取2019年3月-2021年4月我院收治的血液恶性肿瘤患者48例,分为两组,对照组应用常规护理,研究组应用加强护理干预治疗。结果 与对照组比,研究组患者的感染情况更少($P < 0.05$);与对照组比,研究组患者的生活质量水平情况明显更高($P < 0.05$)。结论 加强护理干预可以明显降低血液恶性肿瘤化疗后的医院感染的发生率,改善患者的整体生活质量,值得推广。

关键词:常规护理;加强护理干预;恶性肿瘤;化疗后;医院感染

血液恶性肿瘤化疗后的患者和其他病症相比,有着更高的医院感染发生率。医院感染会影响患者的后续化疗效果,如延长化疗的间隔时间、增减化疗剂量等,造成化疗的有效性大大降低,感染严重甚至会威胁其生命安全。调查显示,医院感染是该类化疗患者最常见的一种并发症以及造成其死亡的最重要原因,所以,详细了解患者化疗后感染的发生特点并及时给与护理干预,医院感染可以进行有效控制^[1]。现对我院收治的血液恶性肿瘤患者开展治疗分析,发现加强护理干预的效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年3月-2021年4月我院收治的恶性肿瘤患者48例,分为两组,对照组24例,男13例、女11例;年龄40~75岁,平均(55.7 ± 2.6)岁;其中急性髓细胞白血病8例、急性淋巴细胞白血病6例、多发性骨髓瘤6例、淋巴瘤4例。研究组24例,男12例,女12例;年龄42~78岁,平均(56.1 ± 3.2)岁;其中急性髓细胞白血病7例、急性淋巴细胞白血病5例、多发性骨髓瘤7例、淋巴瘤5例。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者给予常规护理,包括简单的用药指导、健康知识宣教并密切观察其生命体征。

研究组:患者给予加强护理干预,具体方法如下:(1)提高护理人员对于医院感染的认识,严格根据无菌的操作来保护患者,实

行消毒隔离,正确护理操作,避免医源性感染出现。(2)控制外源性的感染,保持环境清洁及除菌,切断感染途径。医院的感染主要是呼吸道,所以要提高保护性的隔离办法,病房随时通风,进行空气消毒,控制人员的探视,定期予以细菌监测。(3)控制内源性的感染,提高患者关于口腔及肛周的护理,避免其因为自身定植细菌出现感染。每日睡前以及餐后用二性霉素B漱口液进行漱口,不要用牙签剔牙,避免坚硬粗糙的食物对口腔黏膜造成损伤;保持排便顺畅,便后及睡前用碘伏进行坐浴,保证肛周的清洁干燥,随时检查皮肤皱褶处是否出现感染^[2]。(4)健康指导,积极耐心的与患者进行沟通,缓解其负面情绪,提高治疗依从性;根据其个人喜好制定科学营养的饮食计划,保证营养均衡,戒酒戒烟,清淡饮食;指导患者进行恰当的运动锻炼,提高体内循环,避免发生关节僵硬及便秘等。

1.3 观察指标

比较两组患者化疗的医院感染情况。

比较两组患者的生活质量:根据生活质量量表对患者进行综合评估,满分100分,分数越高生活质量水平越好^[3]。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组患者的感染情况更少($P < 0.05$),见表1。

表1 感染情况例子对比例, (%)

组别	例数	败血症	呼吸道	口腔	胃肠道	泌尿道
对照组	24	5 (20.8)	3 (12.5)	3 (12.5)	3 (16.7)	2 (8.5)
研究组	24	1 (4.2)	0 (0.0)	1 (4.2)	1 (1.2)	0 (0.0)
χ^2	/	7.335	6.391	5.125	7.335	5.391
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比,研究组患者的生活质量水平情况明显更高($P < 0.05$),见表2。

表2 生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	护理前	65.7 ± 5.4	63.4 ± 3.4	64.4 ± 4.6	64.5 ± 3.6
	护理后	73.4 ± 4.3	71.2 ± 3.6	72.5 ± 3.7	74.1 ± 3.4
研究组	护理前	65.1 ± 4.8	62.9 ± 4.4	64.9 ± 4.7	63.9 ± 4.1
	护理后	85.3 ± 5.1	83.6 ± 3.7	82.6 ± 5.3	83.6 ± 4.7

注:组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

血液恶性肿瘤患者的治疗过程通常较差,多数患者都会出现免疫力低下,加上长期的化疗治疗以及营养不良等造成机体免疫力出现进一步的下降,所以血液恶性肿瘤患者在诊疗过程非常容易出现感染,既影响其治疗效果,还会降低生活质量,严重的甚至造成患者死亡。

血液恶性肿瘤患者在化疗后容易出现呼吸道、口腔、泌尿道以及消化道感染等医院感染,医院感染不仅会影响患者的预后效果,还会增加治疗痛苦。加强护理干预是按照患者自身疾病的特点情况而采取的护理干预措施,通过对医源性、外源性、内源性的感染以及健康指导等方面予以干预,来提高患者的整体护理质量^[4]。文章通过对两组患者进行对比分析之后发现,与对照组比,研究组患者的感染情况更少($P < 0.05$);研究组患者的生活质量水平情况明显更高($P < 0.05$)。研究表明,加强护理干预可以有效减少医院的

感染发生率,提高整体的生活质量,预后效果显著。

综上所述,加强护理干预可以明显降低血液恶性肿瘤化疗后的医院感染的发生率,改善患者的整体生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]王英,张冬梅,李国忠.血液肿瘤化疗患者医院感染病原菌分布及影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(07):04-04.
- [2]刘泽世,呼瑞,白露,等.血液恶性肿瘤患者化疗后血流感染病原菌及其耐药性[J].中华医院感染学杂志,2020,30(24):05-05.
- [3]Li W ,Wu C ,Qin M , et al. The aura of malignant tumor: Clinical analysis of malignant tumor-related pyogenic liver abscess[J].Medicine, 2020, 99(09):192-192.
- [4]朱晓霞,丁瑶.恶性肿瘤患者化疗后医院感染分析[J].饮食保健,2019, 06(30):39-39.