

综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中对并发症发生率的影响

罗 晨

江西省人民医院 江西南昌

【摘要】目的 分析探讨综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中对并发症发生率的影响效果。**方法** 选取我院 2021 年接收行血细胞单采术辅助治疗白血病患者 36 例为观察对象, 随机将其分为观察组与对照组, 其中对照组患者采用常规护理干预, 观察组患者采用综合性护理干预, 将两组患者实施单采术后的护理满意度以及患者并发症发生情况进行比较。**结果** 观察组患者的护理满意度高于对照组, 术后发生感染、血肿、瘀斑、低钙血症等并发症几率低于对照组, 数据对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中应用效果明显, 能有效提高满意度, 避免术后并发症发生, 对患者病情治疗具有积极作用。

【关键词】 综合性护理干预; 血细胞单采术; 白血病; 并发症

Effect of comprehensive nursing intervention on complication rate in hemocyte monopheresis assisted treatment of leukemia

Chen Luo

Jiangxi Provincial People's Hospital, Nanchang 330000, China

【Abstract】 Objective: To analyze and explore the effect of comprehensive nursing intervention on the incidence of complications in the treatment of leukemia by hemocyte monotherapy. Line selection **Methods:** our hospital in 2021 to receive blood solid art auxiliary treatment for 36 patients with leukemia as observation object, the random divided into observation group and control group, the control group were treated by routine nursing intervention, the observation group were treated by comprehensive nursing intervention, the two groups of patients to implement solid complications in patients with postoperative nursing satisfaction and comparison. **Results:** The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of postoperative complications such as infection, hematoma, ecchymosis and hypocalcemia was lower than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention has obvious effect on the application of hemocyte monotherapy in the treatment of leukemia, which can effectively improve the satisfaction, avoid postoperative complications and play a positive role in the treatment of patients.

【Keywords】 Comprehensive Nursing Intervention; Hemapheresis; Leukemia; Complications

白血病, 也称为血癌, 是造血系统的恶性肿瘤。该疾病的根源是细胞内脱氧核糖核酸变异形成的骨髓造血组织的异常工作。骨髓中的干细胞每天可以产生数千个红细胞和白细胞。白血病患者产生过多不成熟的白细胞, 这阻碍了骨髓的其他工作, 从而降低了骨髓产生其他血细胞的功能, 白血病可以扩散到淋巴结、脾脏、肝脏、中枢神经系统和其他器官, 白血病在年轻人的恶性疾病中居首位^[1]。近年

来, 除了对白血病患者进行化疗、放疗、免疫等治疗外, 由于白血病患者血小板异常增加, 也给予了血细胞单采术辅助治疗。同时, 为了提高诱导缓解率, 缩短诱导缓解时间, 减少并发症的发生, 临床护理在血细胞单采术辅助治疗中起着关键作用。本次研究为了分析探讨综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中对并发症发生率的影响效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2021 年接收行血细胞单采术辅助治疗白血病患者 36 例为观察对象, 纳入标准: ①所有患者均符合白血病诊断标准, 且患者均在我院接受血细胞单采术辅助治疗。②所有患者及其家属均为自愿接受治疗, 并与我院签署知情同意书。③所有患者过往病历本齐全, 均为能够完成本次研究者。排除标准: ①凝血功能障碍者。②肝脏、肾脏功能不齐全者。③处于妊娠期或哺乳期者。④精神不正常、语言与听力功能混乱者; ⑤中途退出或拒绝参加本次研究者。采用随机数字法将 36 例病例分为观察组与对照组, 其中观察组 18 例, 男性 10 例, 女性 8 例, 年龄在 26~60 岁 平均(43.99±11.34) 岁; 对照组 11 例, 男性 7 例, 女性 19 例, 年龄在 27~60 岁, 平均(45.10±15.34) 岁。所有患者的基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者采用常规护理干预, 包括遵循医嘱安装一次性血细胞单采管道, 并建立完善血管通路, 将相关参数调整至标准水平, 对患者生命体征随机进行监测等。

(2) 观察组

观察组患者采用综合性护理干预, ①单采前护理, 术前一天应评估患者的病情和治疗情况, 同时进行血常规、生命体征、出凝血全套等检查。术前应引导患者进食清淡易消化的食物, 准备吸管水杯、便盆、指导患者能适应卧位排尿等, 术前排空尿液和尿, 对于静脉状况较差的患者, 单采应选择 18G 的深静脉导管。保持单采室环境清洁、安静, 温度控制在 22~26℃, 湿度 50~60%。准备好抢救车、心电监护仪和吸氧装置。提前检查血细胞分离器运行状况, 使其处于良好的待机状态, 同时评估患者的一般状况和血管状况。如果患者处于高凝状态, 则有必要为单采的不良反做做好准备。②单采中护理, 采用卧位和半卧位, 体位选择以病人舒适度为首选, 分别选择手臂粗直有弹性的静脉作为进、回血管道的穿刺点。股静脉置管对于静态脉搏条件较差的患者是可行的; 每 10min 应有专人观察机器运行情况, 记录全血流量、抗凝剂滴注率等指标。

单采期间进行心电监护, 密切观察心率、血压变化; 如果患者有焦虑等不良情绪, 应及时疏导, 并放松和按摩患者的四肢, 以减轻其疲劳和酸痛; 确保管路畅通, 观察穿刺部位有无渗血、血肿。护士应在单采的全过程中给予患者精神上的安慰和相关的指导。③单采不良反应护理, 仔细观察患者的反应, 观察和早期发现白细胞单采术的各种先兆症状是及时治疗 and 消除反应的主要措施。在单采过程中准备各种急救措施, 如肾上腺素、地塞米松、10%葡萄糖酸钙和其他注射剂, 这些是治疗 ACD 抗凝剂过敏反应和纠正低钙反应; 用于低血容量休克的各种晶体、胶体和血管活性药物。④单采后的护理, 预防出血: 白细胞单采术后, 一定数量的血小板将同时丢失, 这将减少血小板数量。因此, 有必要密切观察患者是否有出血倾向。拔出针头后, 用无菌纱布压紧并包扎穿刺点。如果血小板低于 $20 \times 10^9/L$, 有明显出血, 可根据医生建议输注血小板悬液。维持电解质平衡: 细胞单采后, 尤其是多次采集的患者, 容易出现低钙和低钾血症, 导致疲劳、腹胀和心律失常。监测电解液的变化。指导患者吃半流质或软性食物, 并多喝水。每日用水量约 1500 ml~2000 ml, 饭后按时服用羟基脲。羟基脲可引起骨髓抑制、脱发、胃肠道反应和其他不良反应。告知患者药物不良反应, 消除患者的顾虑, 避免自行停药并监测血细胞变化。穿刺部位护理: 单采后用 20ml 0.9%氯化钠冲洗深静脉双腔管, 再用 10u/ml 肝素钠 5 毫升正压封管。从外周静脉拔出针头后, 用棉签按压穿刺点 10min, 然后用纱布盖住, 用无菌透明敷料包裹。指示患者在 24 小时内不要将穿刺口浸入水中, 以避免感染。

1.3 观察指标

①将两组患者护理满意度进行比较, 满意度调查采取无记名调查问卷, 从护理人员的态度、修养环境、宣传教育、护理操作、病情恢复 5 个方面进行调查, 每项分数满分 10 分, 分值越高代表患者满意度越高。②将两组患者并发症发生情况进行比较。

1.4 统计学方法

用 SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 采用 t 检验, 计数资料用率 (%) 表达, 采用 χ^2 检验。如果 $P<0.05$, 则说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

将两组患者护理满意度进行比较, 结果为: 观察组患者护理态度评分为(9.5±1.32)分, 修养环境评分为(9.3±1.13)分, 宣传教育评分为(8.9±1.01)分, 护理操作评分为(9.11±1.24)分, 病情恢复评分为(9.45±1.24)分; 对照组患者护理态度评分为(6.4±1.21)分, 修养环境评分为(5.2±1.02)

分, 宣传教育评分为(5.4±1.04)分, 护理操作评分为(6.22±1.35)分, 病情恢复评分为(6.35±2.31)分, 观察组患者的护理满意度高于对照组, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者并发症发生率比较

将两组患者并发症发生情况进行比较, 观察组患者术后并发症发生率低于对照组, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$), 见表1。

表1 两组患者不良反应对比(n, %)

组别	例数	感染	血肿	瘀斑	低钙血症	总发生率
观察组	18	1	0	1	0	2 (11.2)
对照组	18	3	2	2	1	8 (44.7)
χ^2	--	--	--	--	--	27.8640
P	--	--	--	--	--	0.0001

3 讨论

由于白血病患者白细胞含量高, 容易引起白细胞沉积, 导致脑和肺梗死或出血。目前, 临床治疗主要是血细胞单采。血细胞单采的整个诊断和治疗过程离不开护理。有效的护理措施是保证患者良好预后的关键。如果在治疗过程中护理措施不当, 病情会恶化, 加重治疗难度, 对患者的身心产生很大影响。

常规的临床护理无法对每位患者进行针对性护理干预, 护理形式较为统一, 对于可能会发生的一些并发症也不能进行提前预防。综合性护理干预兼具科学性、全面性与针对性, 可以结合患者实际身体状况制定出合理的护理方式, 护理人员密切跟进患者术后病情的进程, 有突发状况可以及时解决处理, 从而提高护理效果^[2]。本次研究报告中观察组患者经过综合性护理干预后, 与对照组常规护理相比, 结果显示为, 观察组患者满意度调查结果显示高于对照组, 并发症发生率均低于对照组, 说明综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中应用效果明显, 有重要临床应用价值。

综上所述, 将综合性护理干预应用于血细胞单采术辅助治疗白血病中能够降低患者术后并发症发

生率, 对患者病情稳定具有积极作用, 应用价值较高, 值得广泛推广与应用。

参考文献

- [1] 程晓贞, 何慧. 综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病的应用效果分析[J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28(3): 2.
- [2] 徐桑. 白细胞单采术辅助治疗高白细胞性急性白血病的护理体会[J]. 饮食保健, 2020, 7(19): 193.

收稿日期: 2021年11月10日

出刊日期: 2021年12月20日

引用本文: 罗晨, 综合性护理干预在血细胞单采术辅助治疗白血病中对并发症发生率的影响[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 44-46.
DOI: 10.12208/j.cn.20210122

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS