

急性白血病患者化疗后口腔感染预防及护理研究进展

李盈盈

中日友好医院 北京

【摘要】目的 研究白血病化疗后口腔感染的原因及影响因素；查找白血病化疗后口腔感染的预防措施；对化疗后口腔感染治疗措施进行总结；总结化疗导致口腔溃疡相关干预措施。**方法** (1) 文献分析法：通过阅读一些别人的文献成果，融入临床护理，借助文献分析法搜集各种相关资料进行分析总结。(2) 比较研究法：对所收集的不同资料所负载的知识信息进行归纳鉴定，比较与分析并加以总结改进。(3) 综合分析法：通过综合分析，对本课题已经有的研究资料加以整理分析，补充，从而提出自己的观点，通过一系列的参考准备和提炼作出自己的观点。**结果** 口腔感染后主要通过口腔清洁护理、疼痛护理以及饮食护理等几方面的护理来提高患者生活质量。口腔感染后可以对患者疼痛情况询问后使用含有麻醉剂成分的漱口水漱口，减轻患者疼痛感。对患者饮食情况进行护理干预，提高患者免疫力。**结论** 急性白血病患者免疫功能差，所以在临床护理过程中不能单纯对患者感染疼痛部位护理，还应当注意患者的饮食情况，并减轻患者疼痛感，从患者的生活质量改善方面实施。

【关键词】 急性白血病；口腔感染；预防；护理

【收稿日期】 2023 年 12 月 25 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240005

Research progress on prevention and nursing of oral infection in acute leukemia patients after chemotherapy

Yingying Li

China-Japan Friendship Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To study the causes and influencing factors of oral infection after chemotherapy for leukemia. To investigate the preventive measures of oral staining after chemotherapy for leukemia. The treatment measures of oral infection after chemotherapy were summarized. To summarize the relevant intervention measures of oral ulcer caused by chemotherapy. **Methods** (1) Literature analysis: By reading some other people's literature results and integrating them into clinical nursing, various relevant data were collected and analyzed with the help of literature contribution analysis. (2) Comparative research method: The knowledge information loaded by different data collected is summarized and identified, compared and analyzed, and summarized and improved. (3) Comprehensive analysis method: Through comprehensive analysis, the existing research data of this subject are sorted out, analyzed and supplemented, so as to put forward their own views, and make their own views through a series of reference preparation and refining. **Results** After oral infection, the quality of life of patients was improved mainly through oral cleaning nursing, pain nursing and diet nursing. After an oral infection, you can ask about the pain and use a mouthwash containing anesthetic to relieve the pain. Nursing intervention was carried out to improve the patients' immunity. **Conclusion** Patients with acute leukemia have poor immune function, so in the process of clinical nursing, patients should not only care for the infected pain site, but also pay attention to the diet of patients, reduce the pain of patients, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Acute leukemia; Oral infection; Prevention; Nurse

随着自然环境的不断恶化、有毒化学物质的不断增多，再加上各类辐射的影响，急性白血病患者的人数在世界范围内持续增长。急性白血病是一种恶性克隆性血液疾病，在临床上被称为血癌。患者由于长期接触有毒物质而引发该病，临床表现主要包括贫血、出血、

发热、食欲减退、感染以及浸润等^[1]。口腔感染是急性白血病患者在化疗期间常见的一类并发症。患者口腔感染之后会表现出较为明显的疼痛感，而且还会影响患者的正常饮食和生活，同时还会影响化疗药物的效果。现阶段，急性白血病的治疗以造血干细胞移植为

主,但是大部分患者由于治疗费用昂贵和供体原因而选择治疗效果较差的放化疗。虽然放化疗能够有效控制患者病情,缓解患者临床症状,但是该方法却会对患者自身的正常细胞造成影响,尤其是对于代谢活动较为旺盛的细胞,如口腔黏膜上皮细胞^[2]。而且急性白血病患者在化疗期间会出现发热、脱水等症状,导致口腔的正常生理环境被破坏,丧失自我清洁和自我保护的能力,从而造成细菌在口腔中大量繁殖引起口腔肿胀、溃疡和糜烂,如果得不到有效的治疗和护理,将给患者的生活带来严重的影响,更严重者还会导致更为严重的全身感染。

临床研究证实,急性白血病患者在化疗期间口腔感染率超过90%^[3]。由此可见,了解急性白血病患者化疗后口腔感染的影响因素,及时采用有效的护理措施预防急性白血病患者化疗后口腔感染有着非常重要的作用。本文对其预防和护理措施研究现状进行综述。

1 口腔感染的影响因素

大量的研究实例表明,急性白血病患者化疗后出现口腔感染的因素种类较多,但是其主要原因还是与化疗药物的大剂量使用有关^[4]。急性白血病患者在接受大剂量药物化疗后会引发患者骨髓造血和自身免疫系统受到影响,机体抵抗病原菌的能力降低,从而易发生感染。而且化疗药物虽然能够杀灭有害细胞,同时也会对自身正常的细胞造成影响。化疗能够直接破坏急性白血病患者正常的口腔环境,影响口腔黏膜上皮细胞的生理学功能,从而引发口腔溃疡,而溃疡引起的疼痛又会导致唾液分泌量降低,多种因素共同作用则导致口腔内的病原菌快速增殖,造成口腔感染^[5]。除此之外,激素和免疫抑制剂的大量使用同样会降低患者的免疫力,增加患者的感染概率。还有研究指出,大量长期使用抗生素会导致细菌产生耐药性使其难以被抗生素杀灭,而且还会导致口腔环境中的条件致病菌转变成致病菌,造成感染^[6]。最后,患者由于病情严重,食欲减退,进食量降低,口腔自洁效果变差,导致口腔黏膜受损进而出现感染。

2 口腔感染的预防措施

2.1 健康指导

患者在得知患上白血病之后在情绪上难免会表现得沮丧和失落,消极对待治疗。再加上大部分患者缺乏对急性白血病及相关并发症知识的了解,必然会在接受治疗和护理过程中产生一些负面情绪。通过向患者讲解急性细胞白血病相关的基础知识,提高患者对急性白血病的认识和重视程度,同时告知患者在化疗期

间一定要保持口腔的清洁,并做好相应的预防措施,防止口腔出现感染。

2.2 保持口腔正常生理环境

口腔正常生理环境对口腔感染有着非常重要的保护作用。通过饮水,增加维生素的摄入等方法能够有效促进化疗药物的代谢和排出,降低药物对口腔正常细胞的影响程度。李婧等^[7]认为,急性白血病患者能够通过佩戴口罩等方式减少外界环境中病原菌的侵袭,同时还应该戒烟禁酒,保护口腔。而且还有学者提出,在对急性白血病患者化疗之前需要对患者的口腔进行检查,仔细观察患者的口腔是否有炎症和细菌感染等症状,避免加重口腔溃疡。顾丽萍^[8]研究指出,白血病患者在化疗期间应该每日起床、用餐以及睡前用含有消毒剂的漱口水漱口,并且要使漱口水充分与口腔黏膜接触,彻底清除口腔环境,保护口腔上皮黏膜,预防感染。兰利芬等^[9]采用碳酸氢钠与制霉菌素液交替漱口的方式对白血病患者进行护理,发现该方法能够有效降低口腔感染率。

2.3 定期观察口腔黏膜情况

化疗药物会破坏化疗直至骨髓抑制期间应该每日查看口腔黏膜的症状,仔细查看是否出现红肿、出血、溃疡等情况。耐心询问患者是否出现牙龈出血以及进餐时口腔黏膜是否有灼痛感,一旦发现异常应该及时进行处理,提早预防口腔感染。研究表明,口腔环境中的pH值能影响口腔感染微生物的种类,若pH值较高,则一般容易出现细菌感染,若pH值较低,则会出现真菌感染^[10]。刘晓娅等^[11]对54例白血病患者在化疗期间口腔感染情况进行调查分析,发现大多数患者感染的病原菌包括铜绿假单胞菌、肺炎克雷伯菌、鲍曼不动杆菌及白假丝酵母菌等。李月英等^[12]使用碳酸氢钠对口腔环境pH值较低的患者进行护理,而使用含亚叶酸钙和抗生素的漱口水对使用大剂量甲氨蝶呤化疗的患者进行护理,均取得了较好的预防效果。由此也可以看出,及时调整患者口腔环境的pH有助于预防白血病患者口腔感染。

2.4 做好防护措施

急性白血病患者由于使用大量的化疗药物,机体免疫力肯定会受到一定的影响,因此很难抵御外界环境中有害物质的侵袭。研究证实^[13],佩戴口罩以及加强饮食卫生管理能够有效预防白血病患者发生口腔感染。病房应该每天定时进行紫外线消毒灭菌,杀灭病房空气中的有害病菌,并且保持室内通风,减少家属探视的次数,尽可能的降低患者的感染概率。而且医护人员

在接触患者时也应该注意自己的健康情况,按照相关要求,佩戴口罩,清洗双手,严格执行无菌技术操作。

2.5 增加营养摄入

急性白血病患者由于身体虚弱,免疫力较低,再加上化疗引起的恶心、反胃等症状,应该及时进行饮食护理。通过及时补充蛋白质和维生素等营养物质,提升患者体质,增强机体抵抗力,若患者由于病情严重无法进行吞咽,则需要给予胃肠外营养支持,及时为患者补充营养。

3 口腔感染的护理措施

3.1 口腔护理急性白血病患者一旦出现口腔感染情况,必须立即进行处理

首先可以询问患者口腔疼痛部位,及时用含有麻醉剂的漱口水漱口。如果发现患者出现口腔溃疡或者局部炎症,则需要使用溃疡膜外贴进行治疗,及时缓解患者的疼痛。张润弟等^[14]通过交替使用双氧水、洗必泰以及制霉菌素护理口腔感染,取得了较好的护理效果。李瑾等^[15]告知患者每天早、中、晚用软毛牙刷刷牙,同时每天餐前、餐后用 1:2000 洗必泰漱口,结果表明患者口腔感染情况明显好转。

3.2 疼痛护理

急性白血病患者发生口腔感染后常伴有严重的口腔溃疡症状,当患者感染疼痛时可在漱口水中添加适量的麻醉剂,帮助患者缓解疼痛。陈慧等^[16]将 10mL2%利多卡因加 20ml 生理盐水充分混合,然后用喉头喷雾器对患者的口腔感染面进行喷雾,能够有效缓解患者的疼痛感。同时也有研究表明,采用 0.5g 普鲁卡因生理盐水对急性白血病口腔感染患者进行护理,也能起到一定的止痛效果^[17]。通过对患者的疼痛进行护理,不仅能够缓解患者的疼痛,舒缓患者的情绪,同时还能够增强患者对治疗的信心,促进病情的恢复。

3.3 饮食护理

合理的饮食能够改善患者的营养状况,增强患者体质,提高免疫力,同时食物中的营养物质还能够促进感染创面的愈合。蔡荣兰等^[17]通过饮食护理干预,发现患者的口腔感染情况恢复情况和对照组相比明显较好。同时也有学者提出,急性白血病口腔感染患者应该食用一些富含热量和蛋白质以及易消化的食物,尽量不要饮食过于辛辣。

4 小结

急性白血病患者免疫功能较差,在化学药物的作用下机体对外界环境中的病原微生物抵抗能力下降,容易引起感染^[18]。由于口腔黏膜上皮代谢活跃,感染

的概率也较高。通常认为化疗药物的镀锌口腔内环境改变以及患者免疫力下降是造成口腔感染的主要原因。口腔感染不仅会限制患者的正常饮食,同时还会影响治疗效果。因此,在化疗期间及时为患者提供口腔感染的预防和护理措施,一方面降低口腔感染的发生率,另一方面则是帮助患者缓解疼痛,及时清除创面。通过对患者进行健康宣教,及时帮助患者清洁口腔,再加上相应药物的辅助作用,减轻患者的疼痛感,增加化疗效果,改善患者的生活质量,延长患者的寿命。

参考文献

- [1] 吴卫英.白血病化疗术后患者院内感染因素分析及护理对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017,(30):165+175.
- [2] 沈爱华,曹燕.个性化护理干预对急性白血病化疗患者的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,(28):114-115.
- [3] 马琳,董晓琳,严明珠.强化护理在急性白血病化疗患者中的应用效果[J].慢性病学杂志,2017,(06):676-678.
- [4] 李晶晶,王春来.口腔护理对预防白血病患者口腔感染的重要性调查[J].中国医药指南,2017,(05):283.
- [5] 常鑫,陈英,劳永聪.急性白血病患者化疗后的医院感染预防及护理措施分析[J].中外女性健康研究,2016,(15):237-238.
- [6] 李婧.急性白血病化疗患者医院感染危险因素分析及护理对策[J].内蒙古中医药,2017,(11):131-132.
- [7] 顾丽萍.急性白血病化疗后口腔感染的临床护理体会[J].中国医药指南,2015,(35):233.
- [8] 兰利芬.碳酸氢钠与制霉菌素液交替漱口预防白血病患者化疗后口腔真菌感染的疗效观察[J].内蒙古医科大学学报,2015,(S1):268-270.
- [9] 刘小娅,杨红叶.白血病化疗病人口腔菌相分析培养加药敏与护理探讨[J].护士进修杂志,1999,(11):14-15.
- [10] 李月英,颜丽萍.恶性血液病患者化疗后口腔溃疡的预防与护理[J].现代中西医结合杂志,2008,17(21):3385.
- [11] 肖喜春,司金春,陈淑霞,谷月丽,朱立梅.老年急性髓系白血病患者化疗期间医院感染的危险因素及防治[J].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2014,(05):631-634.
- [12] 王灿飞.预防急性白血病患者化疗期感染 86 例强化护理探讨[J].中外医学研究,2014,(26):113-115.
- [13] 张润弟.个性化护理干预在急性白血病化疗患者中的应用

- 用[J].医学理论与实践,2013,(18):2484-2485.
- [14] 李瑾,陶燕燕.急性白血病化疗后口腔感染护理干预效果的研究[J].航空航天医学杂志,2011,(06):761-762.
- [15] 陈慧.针对性护理干预在急性白血病患者化疗后口腔感染中的应用效果[J].中国临床护理,2016,(06):478-480.
- [16] 乔珍荣.个性化护理对急性白血病化疗患者感染及生活质量的影响[J].深圳中西医结合杂志,2014,(02):146-147.
- [17] 蔡荣兰,陶翠玉,徐兵,刘丽,朱明.口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡疗效的影响[J].中华全科医学,2008,(07):759-760.
- [18] 胡引兰,王海燕,李成艳.急性白血病合并口腔真菌感染的护理[J].中国药物经济学,2013,(05):515-516
- [19] 陆燕梅.急性白血病患者化疗后的口腔护理[J].内蒙古中医药,2013,(14):137-13.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS