

临床护理对单倍体造血干细胞移植术后并发症患者生活质量的影响分析

杨妙华

江苏省苏州市弘慈血液病医院 江苏苏州

【摘要】目的 探究单倍体造血干细胞移植术治疗患者行临床护理的有效性。**方法** 随机将2021年11月至2022年11月我院88例单倍体造血干细胞移植术治疗患者分为实验组(44例,应用临床护理)、对照组(44例,应用常规护理)。对比两组护理满意度、术后并发症、干预前后生活质量评分。**结果** 实验组总满意度(97.73%,43/44)高于对照组(84.09%,37/44), $P < 0.05$;实验组术后并发症总发生率(4.55%,2/44)明显低于对照组(20.45%,9/44), $P < 0.05$;经干预,实验组生活质量评分(62.05 ± 7.59)分,高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 积极开展临床护理能够使单倍体造血干细胞移植术治疗患者的术后并发症减少,可有效改善其生活质量,利于患者护理满意度的提升,值得推广。

【关键词】 临床护理; 单倍体造血干细胞移植; 并发症; 生活质量; 影响

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000320

Effect of clinical nursing on quality of life in patients with complications after haploid hematopoietic stem cell transplantation

Miaohua Yang

Hongci Blood Disease Hospital, Suzhou, Jiangsu

【 Abstract 】 Objective To explore the clinical nursing effectiveness of haploid hematopoietic stem cell transplantation. **Methods** From November 2021 to November 2022, 88 patients with haploid hematopoietic stem cell transplantation in our hospital were randomly divided into experimental group (44 cases, clinical care) and control group (44 cases, routine care). Nursing satisfaction, postoperative complications, and quality of life scores before and after intervention were compared between the two groups. **Results** The total satisfaction of experimental group (97.73%, 43/44) was higher than that of control group (84.09%, 37/44), $P < 0.05$. The total incidence of postoperative complications in the experimental group (4.55%, 2/44) was significantly lower than that in the control group (20.45%, 9/44), $P < 0.05$. After intervention, the quality of life score of the experimental group (62.05 ± 7.59) was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Active clinical nursing can reduce postoperative complications of patients treated with haploid hematopoietic stem cell transplantation, effectively improve their quality of life, conducive to the improvement of patient nursing satisfaction, worthy of promotion.

【 Key words 】 Clinical nursing; Haploid hematopoietic stem cell transplantation; Complications; Quality of life; influence

现阶段,受诸多因素共同作用影响,血液系统疾病的临床发病率显著提高,对患者生命安全与健康的影响较大。临床治疗此类患者的过程中一般会选择单倍体造血干细胞移植手术,效果确切^[1]。同时,伴随现代移植技术发展速度的加快,免疫抑制药物取得了理想发展成效,直接提高了患者的生存率。但成功移植干细胞并不代表患者能够恢复至患病前生存质量,需在术后长时间用药,特别是受并发症与药物副作用

等因素影响,患者自身免疫机制的重建会受到多种因素影响,所以在移植后初期很难同常人一样工作与生活动^[2]。为此,针对行单倍体造血干细胞移植手术治疗患者实施必要的临床护理干预具有一定现实意义。

1 资料和方法

1.1 基线资料

课题选取2021年11月至2022年11月于本院接受治疗的单倍体造血干细胞移植术患者88例,按照

入院序号划分两组, 对照组 44 例, 男 25 例, 女 19 例, 年龄最大者 66 岁、最小者 18 岁, 中位年龄 (40.24±6.22) 岁, 实验组 44 例, 男 26 例, 女 18 例, 年龄最大者 68 岁、最小者 19 岁, 中位年龄 (40.21±6.26) 岁, 两组患者基本情况接近, 无统计学意义。

1.2 方法

对照组应用常规护理, 即对患者基本情况进行详细记录, 护理工作者应当时刻陪伴患者, 但家属关怀更重要。为此, 应向患者家属告知患者的病情, 并由其负责护理, 特别是要强调日常饮食的营养搭配、休养环境和饮食卫生等^[3]。在其出院时应积极开展健康知识宣传教育, 并叮嘱其按时用药, 强调饮食与运动护理的重要性, 并在出院后定期进行随访^[4]。

实验组应用临床护理: 1) 对患者希望水平进行评估, 确定针对性希望教育目标, 一般需结合患者希望与焦虑水平展开针对性教育。应以患者感兴趣话题为切入点, 在与其交谈和回答问题的过程中, 对患者给予信息倾听。充分发挥榜样力量作用, 借助网络等途径组织开展线上联谊会, 邀请移植成功患者现身说法, 在沟通过程中转变其不良认知, 使患者潜能被调动^[5]。2) 预防感染。术后最常见的并发症就是感染, 特别是移植早期, 以感染革兰阴性杆菌为主。而在移植中期, 病毒感染属于全身并发症, 在移植后期, 感染很容易引发移植物抗宿主病。为此, 术后针对净化舱内患者实施临床护理过程中, 应对入室人员数量进行限制^[6]。特别是医护人员, 需在入室前淋浴, 换上清洁的衣服。根据规定要求消毒地板、门窗、墙壁等室内物品和生活用品。对于患者也要实施无菌护理, 使用无痛碘按比例坐浴及擦身, 以确保其外因不与肛周的清洁性。要求患者饭前便后洗手, 每周要更换两次被单, 每隔一天更换病员服^[7]。此外, 要仔细观察病情并实施护理。对患者各项生命体征的改变以及精神状态进行监测, 特别是要观察是否存在局部感染灶。3) 出院指导。叮嘱患者出院后生活要过滤, 且休息与睡眠充足, 适当进行运动与锻炼。应根据医嘱使用免疫抑制剂, 以免出现移植物抗宿主病。对患者饮食习惯与个人卫生行为进行培养, 且尽可能不进入人多密集的场所。告知患者定期复查, 一旦有发热、头晕、皮疹、咳嗽、乏力等症状应当立即就医^[8]。

1.3 评价指标

(1) 对患者护理满意度、术后并发症进行评估。

(2) 比较两组干预前后生活质量评分。

1.4 统计学分析

数据处理: SPSS21.0 统计学软件; 资料描述: 计数资料为 (n%), 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$); 差异检验: 计数资料为 χ^2 , 计量资料为 t; $P < 0.05$ 表示数据存有差异。

2 结果

2.1 实验组、对照组护理满意度对比

实验组总满意度较之于对照组, $P < 0.05$ 。见下表 1。

2.2 两组患者术后并发症分析

实验组总发生率与对照组相比, $P < 0.05$ 。见下表 2。

2.3 实验组、对照组干预前后生活质量评分研究

干预前, 实验组生活质量评分 (35.54±6.83) 分、对照组生活质量评分 (35.57±6.81) 分, 两组指标比较, $t=0.0206$, $p=0.9836$, $P > 0.05$; 干预后, 实验组生活质量评分 (62.05±7.59) 分、对照组生活质量评分 (48.34±6.55) 分, 实验组评分比对照组高, $t=9.0711$, $p=0.0000$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

单倍体造血干细胞移植主要是将供体骨髓移植给患者, 以有效恢复病变造血系统本身的造血功能。虽然此移植手术能够对不治之症进行治疗, 但治疗后也会受血液系统特殊性特征的影响而引发并发症, 临床发生率在 50-80% 之间, 特别是肠道与呼吸道感染等。如果发现不及时或是没有采取针对性处理措施, 很容易致死^[9]。为此, 对于血干细胞移植患者来讲, 术后临床护理十分关键, 只有确保护理质量, 才能够增强疗效并改善预后。

临床护理以患者生理需求、心理需求为切入点, 采取多种临床护理措施, 利于增强患者的自我保护意识, 亦可使患者的护理满意度提升, 同样可对术后并发症进行预防, 利于和谐护患关系的构建, 在病情康复方面的促进作用显著。与此同时, 在积极干预的基础上也能够使患者遵医行为提升。特别要注意的是, 在单倍体造血干细胞移植完成初期, 临床护理的重要性不言而喻, 需患者与家属共同配合^[10]。

研究中, 实验组患者采用临床护理后, 与对照组各项指标相比, $P < 0.05$ 。所以说, 将临床护理用于

单倍体造血干细胞移植术患者的治疗过程中, 不仅能患者的生活质量明显改善, 利于其护理满意度的提高, 推广可行性显著。且患者术后并发症减少, 一定程度上纠正其不良行为, 使家属共同参与到临床护理中,

表 1 研究两组患者护理满意度 (n/%)

组别	n	十分满意	满意	不满意	总满意度
实验组	44	25	18	1	97.73
对照组	44	22	15	7	84.09
χ^2					4.9500
P					0.0260

表 2 比较实验组、对照组术后并发症 (n/%)

组别	n	泌尿系感染	呼吸道感染	肠道感染	总发生率
实验组	44	0	1	1	4.55
对照组	44	2	4	3	20.45
χ^2					5.0909
P					0.0240

参考文献

- [1] 沈瑞意,汤嘉敏. 临床护理路径对淋巴瘤患者自体造血干细胞移植治疗效果与不良反应发生的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(1):105-108.
- [2] 方丽华,臧庆莹,杨艳. 单倍体造血干细胞移植治疗重型地中海贫血临床护理效果观察[J]. 健康必读,2021(11):88.
- [3] 张东琳,王丽娟. 多发性骨髓瘤病人行造血干细胞移植术的临床护理及其研究进展[J]. 母婴世界,2019(15):244.
- [4] 白燕妮,吕文艳. 淋巴瘤造血干细胞移植术后并发副肿瘤天疱疮 1 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23(4):92-93.
- [5] 张丽芳. 单倍体造血干细胞移植治疗重型地中海贫血临床护理效果分析[J]. 基层医学论坛,2019,23(15):2123-2124.
- [6] 徐思美. 淋巴瘤患者自体造血干细胞移植治疗中应用临床护理路径的效果[J]. 自我保健,2022,26(23):237-239.
- [7] 叶梦华,潘玥,黄馨睿,等. 造血干细胞移植成人再障患者运动康复的最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(34):4744-4750.
- [8] 周玮炜. 造血干细胞移植患者预防 PICC 导管穿刺点局部感染的护理对策[J]. 饮食保健,2020,7(26):228.
- [9] 徐素芬,陈应年. 综合护理干预对高剂量化疗联合外周造血干细胞移植的临床效果及对患者炎症因子的影响分析[J]. 健康必读,2020(32):57,280.
- [10] 胡伟,郭秀娟,宋岩,等. 不同皮肤消毒剂对层流室造血干细胞移植患者中心静脉导管消毒效果比较[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(8):579-582.

版权声明: ©2023 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