

的分娩产妇,所受教育及性相关知识普及相对受限,主要从网络等渠道获取,其正确性及权威性不能保证。所以如欲了解人群对于产后避孕知识了解,需要进一步的研究。

参考文献

- [1] 方芳,刘春兰. 产后 1 年内意外妊娠妇女避孕状况调查[J]. 中国妇产科临床杂志,2013,14(6):487-489.
- [2] WHO. Report of a WHO technical consultation on birth spacing [R]. Geneva: WHO Press,2005:1-48.
- [3] King JC. The risk of maternal nutritional depletion and poor outcomes increases in early or closely spaced pregnancies[J]. J Nutr,2003,133(5 Suppl 2):S1732-1736.
- [4] Davanzo J, Hale L, Razzaque A, et al. Effects of interpregnancy interval and outcome of the preceding pregnancy on pregnancy outcomes in Matlab, Bangladesh [J]. BJOG, 2007,114(9):1079-1087.
- [5] 李晶,吴尚纯,夏安新,等. 产后妇女对产后避孕的认知与态度调查[J]. 中国计划生育学杂志,2014,22(9):594-597.

- [6] 黄咏梅,程利南. 产后避孕服务的研究进展[J]. 中国妇幼健康研究,2008,19(2):157-159.
- [7] Falk G, Ostlund I, Magnuson A, et al. Teenage mothers -- a high-risk group for new unintended pregnancies [J]. Contraception,2006,74(6):471-475.
- [8] Rotas MA, Haberman S, Levgur M. Cesarean scar ectopic pregnancies: etiology, diagnosis, and management [J]. Obstet Gynecol,2006,107(6):1373-1381.
- [9] 周英凤,韩庭雯,黄丽. 育龄妇女避孕知识、态度、行为及影响因素的研究[J]. 护理学杂志,2010,25(4):27-29.
- [10] Hu X, Cheng L, Hua X, et al. Advanced provision of emergency contraception to postnatal women in China makes no difference in abortion rates: a randomized controlled trial [J]. Contraception,2005,72(2):111-116.
- [11] 赵更力,王临虹,周敏. 城市已婚育龄妇女人工流产史及避孕知识态度和行为现况研究[J]. 中国妇幼保健,2004,12(9):97-99.

(收稿日期:2016-04-22 修回日期:2016-06-05)

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.32.046

局部氧疗联合氩氦激光照射治疗在造血干细胞移植患者肛周感染中的应用

郝静,杜欣[△],李莎莎[#],孙爱华,张曦,曾东风

(第三军医大学新桥医院血液科,重庆 400037)

[中图分类号] R551.3

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)32-4601-02

造血干细胞移植(hematopoietic stem cell transplantation, HSCT)是治疗血液系统恶性肿瘤的重要手段,由于预处理阶段超大剂量化疗药物及免疫抑制剂的使用,患者均会出现不同程度的骨髓抑制,易继发各类感染。肛门因其皱褶的解剖结构特点,为细菌隐藏创造条件,成为感染高发部位之一^[1]。本科经临床护理实践发现局部氧气治疗(topical oxygen therapy, TOT)联合氩氦激光照射护理 HSCT 后肛周感染患者的疗效满意,现将疗效报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 1~12 月,本科进行 HSCT 的 163 例患者中,共 30 例患者发生了肛周感染。所有患者均符合《中国肛肠病学》中肛周感染的诊断标准^[2]。按抛硬币分组法将 30 例患者随机分为两组,常规治疗组 16 例,男 9 例,女 7 例,年龄 22~48 岁,平均 32.3 岁,其中自体造血干细胞移植(auto-logous stem cell transplantation, auto-HSCT)5 例,异基因造血干细胞移植(allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, allo-HSCT)10 例,auto-HSCT 联合亲缘间半相合输注 1 例;观察组 14 例,男 8 例,女 6 例,年龄 21~50 岁,平均 31.6 岁,其中 auto-HSCT 3 例,allo-HSCT 9 例,auto-HSCT 联合亲缘间半相合输注 2 例。两组患者性别、年龄、肛周感染程度等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究

通过本院伦理委员会批准且所有患者均签署了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 观察指标 由病区伤口联络员负责准确评估两组患者全身情况及肛周黏膜皮肤情况。动态监测患者感染发生时及治疗前后的血常规结果;观察患者有无发热,记录体温变化情况。指导每班护士每天对两组患者肛周皮肤进行交接、记录,最后统计疗效,直至患者痊愈转出层流洁净病房。

1.2.2 治疗方法 所有患者根据临床治疗经验并结合血液培养结果选用敏感抗菌药物进行静脉抗感染治疗。常规治疗组于每日晨、晚间及每次排大便后,用柔软消毒纸巾擦拭肛周,再予 1:2 000 洗必泰液冲洗肛周联合 1:5 000 高锰酸钾坐浴 20 min,再用 0.5% 聚维酮碘消毒后自然待干^[3]。观察组在常规护理基础上,加用氧气局部吹拂肛周,每日 2 次,每次 15 min,氧气流量 5 L/s;同时使用氩氦激光治疗仪直接局部照射,每日 2 次,每次 10 min,连续使用 2 周。

1.2.3 严格无菌操作,加强消毒隔离 病室内桌面、墙壁及所有物品表面每天用 1/2 000 洗必泰液擦拭 1 次,工作人员进入百级无菌病房时,必须再次洗手、戴手套、口罩、帽子、脚套和穿隔离衣以免引起交叉感染。患者的便盆和坐浴盆每天用 1/2 000 洗必泰液清洗消毒后,再次高压灭菌备用。患者的内衣裤、床上用品,毛巾等隔日更换 1 次,清洗后高压灭菌备用。

作者简介:郝静(1986—),护师,本科,主要从事血液病患者医院感染的护理。 # 共同第一作者:李莎莎(1983—),护师,本科,主要从事血液病患者医院感染的护理。 △ 通讯作者,E-mail: xinqiaoduxin@163.com。

1.2.4 饮食护理 HSCT 患者移植期间均采用无菌饮食,食物和水用微波炉消毒,水果用 1/2 000 洗必泰浸泡 30 min,温开水冲洗后用无菌刀削皮食用^[4]。所剩食物一律退出,不可留用,更不可食用剩饭剩菜或隔夜食物。对便秘者,鼓励多喝水,每天保持在 2 000~3 000 mL;多进食如蜂蜜、芹菜、红薯等粗纤维食物。腹泻患者,采取少食多餐,低脂、低酸、低纤维,利于消化的流质或半流质饮食,如蔬菜粥、胡萝卜泥等。

1.2.5 疗效评定标准 痊愈:临床肛周感染症状及体征(肛门疼痛、坠胀不适、烧灼感,肛周分泌物,瘙痒,排便困难等)消失;显效:临床症状明显减轻,肛周局部红肿、疼痛好转,肿块或溃疡明显缩小;有效:临床症状减轻,红肿热痛局限,肿块或溃疡缩小,异物感消失或感染程度下降 1 度以上;无效:临床症状无变化或进行性加重^[5]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件处理数据,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组综合疗效比较 根据疗效评定标准,两组患者分别经相应治疗护理后,观察组的治愈率和显效率显著高于常规治疗组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组综合疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效
观察组	14	12(85.7)	13(92.9)	14(100)	0(0)
常规治疗组	16	8(50.0)	10(62.5)	11(68.8)	5(31.3)

2.2 两组患者起效和痊愈时间情况比较 观察组较常规治疗组的起效时间快,整体治疗时间缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者起效和痊愈时间情况比较

组别	n	起效时间($\bar{x} \pm s, d$)	痊愈时间(d)		
			7	10	≥14
观察组	14	2.5 ± 1.3	2	8	4
常规治疗组	16	5.4 ± 1.4	0	3	13

3 讨论

HSCT 由于预处理药物对造血和免疫系统的摧毁性作用,患者在移植过程中极易发生感染,肛周因其特殊生理功能和解剖特点,更是感染的高发部位^[6],且感染易扩散,如及时发现并采取有效的干预措施,会引起严重的并发症导致移植的失败^[7-8]。本研究所在医院的血液科 2012 年移植患者肛周感染率为 18%,低于龚苏苏等^[1]报道的 25% 肛周年感染率。

TOT 和氩氦激光局部照射结合起来护理 HSCT 患者,操作简单,患者依从性好;且治疗无痛,无副作用。氩氦激光是一种低功率的激光,穿透浅,对组织损伤小,能改善局部的血液循环,增强白细胞的吞噬作用;且刺激神经产生冲动,增强细胞膜的钙离子泵和钠离子泵作用,使局部的 5-羟色胺水平减少,释放吗啡样物质,从而发挥消炎、镇痛、吸收渗液的作用^[9-10]。TOT 通过增加创面组织的氧分压,对厌氧菌产生特异性抑制,起抗感染的作用;氧气又是胶原合成和表皮细胞再生的重要元

素,有促进肛周黏膜细胞生长的作用;且 TOT 可收缩炎性扩张的毛细血管,减轻血管渗出,减轻组织肿胀,最终达到加快创面愈合的目的^[11-13]。

本观察组 14 例移植后肛周感染患者采用常规护理的同时加用 TOT 联合氩氦激光局部照射,常规治疗组采用常规护理,结果观察组痊愈 12 例(85.7%),显效 13 例(92.9%);常规治疗组痊愈 8 例(50%),显效 10 例(62.5%) 观察组疗效明显优于常规治疗组。再者,观察组和常规治疗组起效时间分别为(2.5 ± 1.3)d、(5.4 ± 1.4)d;第 10 天,观察组有 8 例痊愈,常规治疗组只有 3 例。由此可知,应用 TOT 联合氩氦激光局部照射护理 HSCT 后肛周感染患者,总有效率高,起效时间快,整体治疗时间缩短,减少了抗生素的应用时间,从而减少了耐药菌株的产生,提高了护理质量,对层流洁净病房的感染控制有一定意义,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 龚苏苏,李晓玲,代玲莉. 外周造血干细胞移植患者的肛周护理[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(8):27-28.
- [2] 黄乃健. 中国肛肠病学[M]. 济南:山东科学技术出版社,1996:714.
- [3] 魏兴玲. 白血病患者肛周感染的预防和护理[J]. 全科护理,2010,8(17):1555-1555.
- [4] 金慧慧,刘娟,董迎春,等. 造血干细胞移植患者肛周感染的预防护理[J]. 护理学杂志,2002,17(6):441-442.
- [5] 王静铭,刘宏. 微波联合亚甲蓝治疗在骨髓抑制期急性白血病患者肛周感染的临床应用[J]. 山西医药杂志,2012,41(1):32-34.
- [6] 孙爱华,朱莉,陈幸华,等. 造血干细胞移植 283 例护理分析[J]. 重庆医学,2007,36(17):1732-1733.
- [7] Shtyrkova SV, Klyasova GA, Danishyan KI, et al. Perianal infection in patients with hemoblastosis: Risk factors and possibilities of prevention [J]. Ter Arkh, 2016, 88(7): 72-77.
- [8] Plumb AA, Halligan S, Bhatnagar G, et al. Management of acute perianal sepsis in neutropenic patients with hematological malignancy [J]. Radiology, 2015, 276(1): 147-155.
- [9] 陈丽华,谢继璜,李玉华,等. 氩氦激光联合治疗带状疱疹疗效的观察及护理[J]. 现代临床护理,2010,9(1):36-37.
- [10] 邓作勇,郭小利. 氩氦激光治疗肛周感染的疗效观察[J]. 激光杂志,2014,35(9):125-126.
- [11] 杨瑞,李亚洁. 局部氧气治疗在创伤伤口护理中的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2005,22(2):48-49.
- [12] Rao C, Xiao L, Liu H, et al. Effects of topical oxygen therapy on ischemic wound healing [J]. J Phys Ther Sci, 2016, 28(1): 118-123.
- [13] 蒋琪霞,徐娟,李晓华,等. 负压封闭结合局部氧疗改善创伤性慢性伤口愈合的效果研究[J]. 医学研究生学报,2016,9(7):731-736.