

多路径优质护理对初诊急性白血病患者院内感染管控的影响

董倩倩

天津医科大学总医院 天津

【摘要】目的 探究多路径优质护理对初诊急性白血病患者院内感染管控的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的初诊急性白血病患者 50 例进行研究，按照随机数字表法分组，各 25 例。对照组采用常规护理模式，观察组采用多路径优质护理。比较两组患者的院内感染发生率、感染控制时间及护理满意度。结果 观察组患者的院内感染发生率（8.0%，2/25）低于对照组（32.0%，8/25），感染控制时间短于对照组，护理满意度（96.0%，24/25）高于对照组（72.0%，18/25），差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对初诊急性白血病患者实施多路径优质护理，可有效降低院内感染发生率，缩短感染控制时间，提高护理满意度，在院内感染管控中具有显著效果。

【关键词】多路径优质护理；初诊；急性白血病；院内感染

【收稿日期】2025 年 9 月 15 日

【出刊日期】2025 年 10 月 9 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250520

Effect of multi-path quality care on nosocomial infection control in patients with acute leukemia at first diagnosis

Qianqian Dong

General Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin

【Abstract】Objective To investigate the impact of multi-path quality nursing on hospital infection control in newly diagnosed acute leukemia patients. **Methods** A study was conducted with 50 newly diagnosed acute leukemia patients admitted to our hospital between May 2024 and May 2025. Patients were randomly divided into two groups of 25 cases using a random number table method. The control group received conventional nursing care, while the observation group received multi-path quality nursing. The study compared infection rates, infection control duration, and nursing satisfaction between the two groups. **Results** The infection rate in the observation group (8.0%, 2/25) was lower than that in the control group (32.0%, 8/25), with shorter infection control time. Nursing satisfaction (96.0%, 24/25) was higher than that in the control group (72.0%, 18/25), all differences being statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing multi-path quality nursing for newly diagnosed acute leukemia patients can effectively reduce hospital infection rates, shorten infection control duration, improve nursing satisfaction, and demonstrate significant efficacy in hospital infection management.

【Keywords】Multi-path quality nursing; Initial diagnosis; Acute leukemia; Nosocomial infection

急性白血病是一种造血干细胞的恶性克隆性疾病，患者因造血功能异常，免疫功能严重低下，加之化疗等治疗手段的应用，使得机体抵抗力进一步下降，极易发生院内感染，院内感染不仅会加重患者的病情，延长住院时间，增加治疗费用，还可能导致严重的并发症，甚至危及生命，初诊急性白血病患者对疾病认知不足，心理压力较大，更易因护理不当而发生院内感染，采取有效的护理措施对初诊急性白血病患者进行干预，加强院内感染管控至关重要，多路径优质护理通过

整合多种护理手段，旨在提高护理质量，减少院内感染风险^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 50 例初诊急性白血病患者作为研究对象。其中男性 28 例，女性 22 例；年龄范围在 16-65 岁，平均年龄（42.3±8.5）岁。所有患者均经临床检查、骨髓穿刺等检查确诊为急性白血病，且为首次确诊接受治疗。

纳入条件: 经临床确诊为初诊急性白血病的患者; 意识清晰, 能够配合护理及治疗; 患者及家属知情同意并自愿参与本研究。

排除条件: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者; 存在先天性免疫缺陷疾病者; 入院时已发生严重感染或处于感染性休克状态者; 存在精神疾病或认知功能障碍无法配合者。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式, 包括密切监测患者生命体征、遵医嘱进行化疗护理、基础生活护理、病房环境清洁等。告知患者院内感染的相关知识及预防措施, 提醒患者注意个人卫生。

观察组采用多路径优质护理:

(1) 感染风险评估与个性化方案制定: 患者入院后, 护理人员立即对其进行全面的感染风险评估, 包括患者的免疫功能状态、化疗方案、基础疾病、皮肤黏膜完整性等, 根据评估结果, 为每位患者制定个性化的感染防控护理方案, 明确护理重点和干预措施。

(2) 环境与消毒管理: 保持病房环境清洁、通风, 每日定时对病房进行紫外线消毒, 每次 30-60 分钟, 对患者使用的床单位、床头柜、医疗器械等进行定期清洁和消毒, 采用含氯消毒剂擦拭, 每日至少 1 次, 严格限制探视人员数量和探视时间, 探视者需进行手消毒、佩戴口罩和帽子, 避免交叉感染。

(3) 免疫功能维护护理: 指导患者合理饮食, 制定高蛋白、高维生素、易消化的饮食计划, 保证营养摄入, 增强机体免疫力, 根据患者的身体状况, 协助其进行适当的床上活动或床边活动, 如翻身、肢体伸展等, 促进血液循环, 提高机体抵抗力, 针对免疫功能极度低下的患者, 遵医嘱给予免疫增强剂, 并密切观察用药反应^[2-3]。

(4) 口腔与皮肤护理: 每日协助患者进行口腔护理, 指导患者使用软毛牙刷刷牙, 饭后用生理盐水或漱

口液漱口 保持口腔清洁, 预防口腔感染, 加强皮肤护理, 保持皮肤清洁干燥, 定期协助患者翻身, 避免压疮发生, 穿刺部位严格无菌操作, 穿刺后按压止血, 保持穿刺点清洁干燥, 防止感染。

(5) 健康教育与心理护理: 采用多种形式对患者及家属进行健康教育, 包括一对一讲解、发放宣传手册、观看教育视频等, 内容涵盖急性白血病相关知识、院内感染的危害及预防措施、化疗期间的注意事项等, 提高患者及家属的感染防控意识和自我护理能力, 关注患者的心理状态, 由于疾病的影响, 患者易出现焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪, 护理人员应及时与患者沟通, 倾听其诉求, 给予心理疏导和安慰, 帮助患者树立战胜疾病的信心, 积极配合治疗和护理。

(6) 感染监测与早期干预: 密切观察患者的体温、血常规、症状体征等变化, 一旦发现感染迹象, 如发热、咳嗽、咳痰、口腔溃疡、皮肤红肿等, 及时报告医生, 并协助进行相关检查, 尽早明确感染部位和病原菌, 采取针对性的治疗和护理措施, 控制感染扩散^[4-5]。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者院内感染的发生情况, 计算院内感染发生率; 记录患者发生感染后的感染控制时间; 采用自制的护理满意度调查问卷, 对患者及家属进行调查。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数±标准差” ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比 (n/%) 描述, 通过卡方检验 (χ^2) 对比两组差异。设定 P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者在采用多路径优质护理后, 院内感染发生率显著降低, 感染控制时间明显缩短, 护理满意度显著提高 (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组患者院内感染发生率、感染控制时间及护理满意度比较[n(%)]

组别	n	感染控制时间 (d)	院内感染发生率	护理满意度
观察组	25	4.2±1.3	2 (8.0)	24 (96.0)
对照组	25	7.5±2.1	8 (32.0)	18 (72.0)
χ^2	-	3.165	5.924	5.943
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性白血病患者由于白血病细胞大量增殖, 正常

造血功能受到抑制, 白细胞功能异常, 免疫功能显著下降, 导致机体对病原体的抵抗力减弱, 成为院内感染的

高危人群，初诊患者刚接触疾病，对治疗和护理的配合度有待提高，且化疗等治疗手段在杀伤白血病细胞的同时，也会进一步损伤免疫系统，使得院内感染的风险大大增加，院内感染的发生不仅会影响治疗效果，还会给患者带来额外的痛苦和经济负担^[6-7]。

多路径优质护理构建了全方位的感染防控体系，能够有效应对初诊急性白血病患者的感染风险，通过感染风险评估与个性化方案制定，护理人员可以准确把握每位患者的感染风险点，使护理工作更具针对性，避免了护理的盲目性，针对不同风险等级的患者采取不同的干预措施，能够合理分配护理资源，提高感染防控效率，环境与消毒管理是预防院内感染的重要环节，多路径优质护理加强了病房环境的清洁消毒和探视管理，减少了环境中病原体的数量，降低了交叉感染的可能性，严格的消毒措施能够有效杀灭环境中的细菌、病毒等病原体，为患者创造一个安全的治疗环境，合理的饮食和适当的活动能够改善患者的营养状况，增强机体的免疫功能，提高患者对病原体的抵抗能力，免疫功能极度低下的患者，给予免疫增强剂能够直接提升其免疫力，进一步降低感染风险。

口腔与皮肤是人体的重要屏障，其完整性对于预防感染具有重要作用，多路径优质护理加强了口腔和皮肤护理，能够有效预防口腔感染和皮肤感染的发生，口腔护理可以减少口腔内的细菌滋生，防止口腔黏膜破损引发感染，皮肤护理能够保持皮肤的完整性，避免压疮等皮肤损伤，减少感染的入口^[8-9]。

健康教育与心理护理则从患者和家属的认知与心理层面入手，提高了他们的感染防控意识和自我护理能力，患者及家属掌握了相关知识后，能够主动配合护理工作，自觉采取预防感染的措施，形成了良好的感染防控氛围，心理护理缓解了患者的不良情绪，使其以积极的心态面对疾病，提高了治疗和护理的依从性。

感染监测与早期干预能够及时发现感染迹象，尽早采取治疗措施，避免感染的进一步发展，早期干预可以有效缩短感染控制时间，减轻感染对患者身体的损害，改善患者的预后^[10]。

本研究中，观察组患者在采用多路径优质护理后，院内感染发生率显著降低，感染控制时间明显缩短，护理满意度显著提高（P<0.05），表明多路径优质护理在初诊急性白血病患者院内感染管控中具有显著的效果。

综上所述，多路径优质护理能够有效降低初诊急性白血病患者的院内感染发生率，缩短感染控制时间，提高护理满意度，可在院内感染管控中发挥重要作用。

参考文献

- [1] 李金霞,张亚银.白血病患者化疗后感染的相关影响因素及护理干预措施分析[J].基层医学论坛,2024,28(21):5-7,11.
- [2] 黄林林.优质护理理念在儿童急性白血病护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(4):3.
- [3] 丁晓琴.妇产科综合病房中行优质护理对院内感染发生率影响分析与探究[J].每周文摘·养老周刊,2024(15):1-3.
- [4] 陈秋蓉,粟亚丽,唐莉,等.人文关怀用于白血病儿童移植病房优质护理服务效果分析[J].中国药业,2023, 32(S01): 248-250.
- [5] 王秋霞.优质护理服务应用于白血病化疗患者护理中的相关及生存质量观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(3):4.
- [6] 王淑琼,刘宁宁.优质护理干预对白血病患者心理状态及生活质量的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2024, 46(6):57-58.
- [7] 王璐.儿童急性白血病护理中优质护理理念的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(1):3.
- [8] 江辉.院内感染控制应用优质护理服务效果及满意度评价[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):4.
- [9] 黄莹莹.白血病护理中应用优质护理干预对患者心理状态的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(3):3.
- [10] 胡晓玲,郝秀丽.优质护理对白血病患者化疗焦虑抑郁情绪和治疗依从性的影响分析[J].临床护理研究,2023, 32(7): 22-24.

版权声明：©2025 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