

多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防效果分析

班 薇¹, 徐 丽²

¹ 宁夏医科大学总医院 宁夏银川

² 宁夏回族自治区银川市灵武市人民医院 宁夏银川

【摘要】目的 观察并评价在应对急性白血病患者的临床护理实践中, 采用多元化护理干预的护理效能与现实指导意义。**方法** 抽取我院 2024 年 12 月-2025 年 12 月期间接诊的 48 名初治急性白血病患者, 按照随机数字表分配原则将其分为两个独立的小组(各 24 名), 对照组执行常规护理流程, 观察组则同步开展多元化护理干预。比较两组患者护理前后生活质量、全身感染发生概率以及护理满意度。**结果** 在生活质量评估上, 组间效果以观察组各项评估分值显著更高, 与对照组相比较存在明显数值差异($P < 0.05$); 其次, 在全身感染发生概率上, 观察组发生率明显低于对照组, 数值差异显著($P < 0.05$); 另外, 在护理满意度的统计结果中, 观察组患者对护理的满意度更高($P < 0.05$)。**结论** 在面对初治急性白血病患者的临床护理时, 临床可开展多元化护理干预, 不仅能够有效降低患者护理期间的感染发生, 同时还能提高患者生活质量, 拉近护患关系, 提升满意度。

【关键词】 急性白血病; 初治; 多元化护理; 全身感染; 价值

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260464

Analysis of the preventive effect of diversified nursing intervention on systemic infections during the initial treatment of acute leukemia nursing

Wei Ban¹, Li Xu²

¹Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

²Ningxia Hui Autonomous Region Yinchuan City Lingwu City People's Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To observe and evaluate the nursing efficacy and practical guiding significance of diversified nursing intervention in the clinical nursing practice for patients with acute leukemia. **Methods** 48 patients with newly diagnosed acute leukemia who were admitted to our hospital from December 2024 to December 2025 were selected and divided into two independent groups (each 24 patients) according to the random number table allocation principle. The control group followed the routine nursing process, while the observation group simultaneously carried out diversified nursing intervention. The quality of life, the probability of systemic infection, and the nursing satisfaction of the two groups before and after the nursing were compared. **Results** In the assessment of quality of life, the effect of the two groups was significantly higher in the observation group in all evaluations, and there was a significant numerical difference compared with the control group ($P < 0.05$); Secondly, in the probability of systemic infection, the incidence of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the numerical difference was significant ($P < 0.05$); In addition, in the statistical results of nursing satisfaction, the patients in the observation group had higher satisfaction with the nursing ($P < 0.05$). **Conclusion** When dealing with the clinical nursing of patients with newly diagnosed acute leukemia, diversified nursing intervention can be carried out. It not only effectively reduces the infection occurrence during the nursing period of patients, but also improves the quality of life of patients, strengthens the nurse-patient relationship, and improves satisfaction.

【Keywords】 Acute leukemia; Newly diagnosed; Diversified nursing; Systemic infection; Value

急性白血病是造血系统恶性克隆性疾病, 诱导化疗为初始治疗关键, 但患者初治期间因疾病本身免疫

功能受损及化疗引起的骨髓抑制、粒细胞缺乏, 全身感染发生率高达 50%~80%, 严重制约疗效及预后^[1]。常

规护理以基础环境清洁与生活照护为主,对感染高危环节如黏膜屏障破坏、肛周菌群移位、呼吸道传播及导管相关感染等缺乏系统防控。多元化护理是在此基础上整合口腔管理、肛周防护、呼吸道保护、导管规范维护及健康宣教等综合措施。已有研究表明,该模式可使全身感染率由 35.56%降至 13.33%,并改善满意度^[2]。基于此,本研究旨在系统评价多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防效果,以期优化临床护理策略、降低感染风险提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院 2024 年 12 月-2025 年 12 月期间接诊的 48 名初治急性白血病患者,按照随机数字表分配原则将其分为两个独立的小组。其中,对照组 24 名,男/女患者数量为 11/13,年龄 20~64 岁,平均(41.57±1.57)岁;观察组 24 名,男/女患者数量为 14/10,年龄 21~66 岁,平均(42.29±1.23)岁。经临床对两组患者的各项基线资料进行对比后发现,两组患者在年龄、性别等资料对比上并不存在显著的统计学差异($P>0.05$),临床具备良好的可比性。

1.2 选例标准

纳入标准:(1)经临床诊断确诊为急性白血病^[3],且为初次接受诱导化疗者;(2)年龄介于 18~70 岁之间,性别不限;(3)预计生存期>3 个月,意识清楚,能配合护理及问卷评估;(4)患者及家属均知情并签署同意书。

排除标准:(1)入院时已存在明确全身性感染或不明原因发热(体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$);(2)合并其他血液系统恶性病、实体肿瘤或自身免疫疾病;(3)伴有严重心、肝、肾功能不全(如 Child-Pugh C 级或 eGFR<30 mL/min)^[4];(4)存在精神障碍、认知缺陷或主动退出研究者。

1.3 方法

对照组:执行常规护理,其中包括:环境基础消毒管理、常规卫生指导及化疗期间的基础照护,每日开窗通风 2~3 次,室温控制在 22~24 $^{\circ}\text{C}$,湿度 50%~60%,地面及物体表面每日用含氯消毒液擦拭 1 次。指导患者勤漱口、勤更衣,出现发热或感染迹象时及时报告处理。

观察组:基于对照组基础上,同步执行多元化护理干预,具体措施如下:

(1)口腔黏膜管理:每日指导患者使用软毛牙刷轻柔刷牙 2 次,餐前、餐后及睡前使用生理盐水与碳

酸氢钠溶液交替漱口,每次含漱 30 秒以上,充分接触牙龈缝隙及舌面,清除食物残渣。出现口腔溃疡者遵医嘱使用康复新液含漱或重组人表皮生长因子局部喷涂,口腔真菌感染者给予制霉菌素甘油局部涂抹,每日 3 次。

(2)肛周感染防护:每日晨起、睡前及便后指导患者用 1:5000 高锰酸钾溶液(温度 39~41 $^{\circ}\text{C}$)坐浴 15~20min,便后用湿巾彻底擦净肛周皮肤后方可坐浴。坐浴后肛周涂抗生素软膏或碘伏液,保持局部清洁干燥。女性患者月经期暂停坐浴,改用 0.005%碘伏水行会阴擦洗,每日 2 次。

(3)呼吸道防护与环境管理:指导患者及陪护家属正确佩戴口罩,进入病区前完成手卫生消毒。病房每日开窗通风 2~3 次,每次 30min,同时每日用紫外线灯照射消毒 1 次,每次 30min。陪护及探视人员严格控制,每床陪护 ≤ 1 人,禁止有呼吸道感染症状者进入病区。

(4)静脉导管规范化护理:对于留置经外周静脉置入中心静脉导管(peripherally inserted central catheter, PICC)的患者,每 7 天行导管维护 1 次,严格遵循无菌操作原则更换透明敷料及输液接头,每次输液前用碘伏棉签消毒导管接口,消毒时间不少于 30 秒,待消毒液完全干燥后再进行后续操作。密切观察穿刺点有无红肿、渗血、渗液,一旦出现导管相关性感染征象及时处理。

(5)系统性健康教育及心理干预:通过一对一讲解及发放健康教育手册等方式,向患者及家属系统讲解急性白血病化疗期间的感染防控知识、自我护理要点及早期感染征象识别方法。同时关注患者情绪变化,采用倾听、共情等方式疏导焦虑和抑郁情绪,鼓励患者参与病友互助小组或接受音乐疗法,减轻心理应激反应,提高依从性。

1.4 观察指标

(1)生活质量:采用健康调查简表(the MOS 36-item Short Form Health Survey, SF-36)^[5]进行评价。其中包含了情感职能、生理功能、躯体疼痛以及社会功能四个维度评估,各维度满分 100 分,评分越高表示生活质量越佳。

(2)全身感染发生情况:统计两组患者护理期间全身感染的总发生率及感染部位分布,包括:呼吸道、肛周、肺部、口腔。

(3)护理满意度:采用本院自制护理满意度调查问卷进行评估,总分 100 分,其中 ≥ 90 分为非常满意,70~89 分为基本满意,<70 分为不满意。

1.5 统计学分析

数据分析 SPSS 26.0。其中, 计数资料、计量资料分别以百分比(%)、均数±标准差表示; 其组间比较则相应地借助 χ^2 检验与 t 检验完成。本研究中, 将 $P < 0.05$ 界定为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后生活质量评价分析

见表 1 数据可知, 观察组各项评估分值显著更高, 与对照组相比较存在明显数值差异 ($P > 0.05$)。

表 1 两组患者护理后生活质量评价分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	情感职能	生理功能	躯体疼痛	社会功能
对照组	24	72.45±5.21	70.88±4.93	73.11±5.02	71.64±4.79
观察组	24	86.77±4.39	85.23±4.51	78.56±4.29	84.97±4.43
t	-	10.273	10.586	10.782	10.094
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者临床全身感染情况分析

护理期间, 观察组共有 2 例患者出现全身感染(占 8.33%), 其中口腔感染 1 例、肛周感染 1 例, 无呼吸道及肺部感染。对照组共有 8 例患者发生全身感染(占 33.33%), 其中口腔感染 3 例、呼吸道感染 2 例、肛周感染 2 例、肺部感染 1 例。经检验, 两组全身感染总发生率差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.547$, $P=0.033$)。

2.3 两组患者临床护理满意度分析

通过自制满意度问卷评估, 观察组患者中非常满意 15 例、基本满意 8 例、不满意 1 例, 总满意度为 95.83% (23/24); 对照组中非常满意 7 例、基本满意 10 例、不满意 7 例, 总满意度为 70.83% (17/24)。两组总满意度比较差异显著 ($\chi^2=5.400$, $P=0.020$)。

3 讨论

急性白血病初治患者因造血干细胞恶性克隆增殖, 正常粒细胞生成受抑, 加之诱导化疗加剧骨髓抑制, 常出现持续 7~14 天的粒细胞缺乏, 全身感染风险高达 50%~80%^[5]。常规护理多聚焦基础环境消毒与生活照护, 但对口腔黏膜破损、肛周皮肤定植菌迁移、呼吸道飞沫传播及静脉导管生物膜形成等关键感染路径缺乏系统干预^[6]。因此, 覆盖多靶点的多元化护理策略对阻断感染链具有重要价值。

本研究结果显示, 观察组护理后 SF-36 各维度评分均显著高于对照组 ($P < 0.001$), 全身感染总发生率 (8.33%) 明显低于对照组 (33.33%, $P=0.033$), 护理满意度 (95.83%) 亦优于对照组 (70.83%, $P=0.020$)。

分析原因: 化疗后口腔黏膜炎发生率可达 40% 以上, 破损黏膜是菌血症的主要门户。观察组采用生理盐水与碳酸氢钠溶液交替漱口, 维持口腔弱碱性环境, 配合康复新液促进黏膜修复, 从源头减少口腔源性感染。其次, 化疗后肛周皮肤因潮湿、粪便污染易引发蜂窝织炎, 观察组以 1: 5000 高锰酸钾坐浴联合抗生素软膏涂抹, 切断肛周感染向全身播散的途径^[7]。再次, 严格佩戴口罩、紫外线空气消毒及限制探视, 有效降低空气菌落数, 预防呼吸道感染。此外, PICC 导管每 7 天规范化维护, 碘伏消毒接口不少于 30 秒, 可预防导管相关血流感染^[8]。最后, 系统性健康教育使患者掌握早期感染征象识别技能, 心理干预降低应激激素对免疫的抑制, 提升依从性。

综上, 多元化护理能显著降低初治急性白血病患者全身感染风险, 改善患者生活质量与满意度, 具有一定的参考价值。

参考文献

- [1] 许璐璐. 多元化护理干预对初治急性白血病患者全身感染的预防作用探讨[J]. 养生保健指南, 2021(23):243.
- [2] 门媛媛. 多元化护理干预对初治急性白血病患者全身感染的预防作用探讨[J]. 特别健康, 2022(3):183-184.
- [3] 中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会, 中华医学会血液学分会白血病淋巴瘤学组. 中国成人急性淋巴细胞白血病诊断与治疗指南 (2024 年版) [J]. 中华血液学杂志, 2024, 45(5):417-429.
- [4] 唐永惠. 急性白血病护理中应用多元化护理干预方法对预防患者全身感染的效果分析[J]. 医学论坛, 2025, 7(18):139-141.
- [5] 岳莉. 分析多元化护理对急性白血病护理期间全身感染的预防作用[J]. 妇幼护理, 2025, 5(21):5213-5215.
- [6] 唐西, 申韦. 多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防作用[J]. 健康女性, 2023(35):175-176.
- [7] 刘琼. 多元化护理干预对初治急性白血病护理期间全身感染的预防作用分析[J]. 养生保健指南, 2021(39):169-170.
- [8] 代玲玲, 张芬. 多元化护理干预对初治急性白血病患者全身感染的预防作用探讨[J]. 健康之友, 2021(20):192.

版权声明: ©2026 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