

肿瘤患者防止真菌感染护理初探

王玉勤

芜湖市第二人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 分析肿瘤病患在治疗中真菌感染护理的临床作用和影响。**方法** 选取 50 例在 2019 年 9 月-2021 年 9 月期间于本院接受肿瘤治疗的病患，根据随机抽签的方式将其分为实验组和对照组，给予对照组的病患实施常规防治护理模式，予以实验组病人进行真菌感染防治护理措施，比较两组真菌感染发生率（念珠菌性败血症、深部真菌感染、其他感染）、护理满意度、护理评分。**结果** 接受常规预防护理的对照组患者出现真菌感染的概率远远高于实验组的发生几率，实验组的病患接受护理后的护理满意度显著优于对照组的护理满意度，对照组的患者接受护理后对护理的评分状况明显低于实验组的评分状况，两组之间的实验数据进行对比，差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 将真菌护理模式可以显著强化护理人员的真菌感染知识，增强消毒隔离，密切观察病情变化，改善病患的疾病状况以及住院环境，及时防治真菌感染的护理措施，大大降低肿瘤病患的真菌感染死亡率以及发生率，最大程度的延长生存时间，提升生活质量。

【关键词】 真菌感染；肿瘤；护理；满意度；发生率

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230037

Nursing study on preventing fungal infection in tumor patients

Yuqin Wang

Second People's Hospital of Wuhu, Wuhu, Anhui, China

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical effect and influence of fungal infection nursing in the treatment of tumor patients. **Methods:** Fifty patients who received tumor treatment in our hospital from September 2019 to September 2021 were selected and divided into experimental group and control group according to random drawing. Patients in the control group were given routine prevention and care mode, and patients in the experimental group were given fungal infection prevention and care measures. The incidence of fungal infection (candida septicemia, deep fungal infection and other infections), nursing satisfaction and nursing score were compared between the two groups. **Results:** The control group treated with routine preventive care to fungal infection probability is much higher than the risk of the experimental group, the experimental group of patients after accepting nursing satisfaction with nursing satisfaction significantly better than that of control group, control group of patients after accepting care of nursing score significantly lower than the experimental rating conditions, compare between the two groups of experimental data, The difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** the fungal nursing mode can significantly strengthen nurses' knowledge of fungal infection, strengthen the disinfection isolation, closely observe the condition changes, improve patient's disease, and in the hospital environment, nursing measure of prevention and treatment of fungal infections in time, greatly reduce the mortality and incidence of fungal infections of tumor patients, the greatest degree, prolong survival time, improve the quality of life.

【Keywords】 Fungal Infection; Tumor; Nursing; Satisfaction; The Incidence of

目前，肿瘤作为临床比较常见的疾病之一，其具有较高的致死率与致残率，进而使人们的身体健康受到严重影响。在治疗肿瘤时，最常见的机会性和条件

性的真菌感染是导致肿瘤死亡的重要原因^[1]。因肿瘤病患的机体免疫力较低，在治疗中仍会导致免疫力下降，从而提高院内感染的发生率，进一步威胁病人的生命

安全而备受医护者的重视度,所以给予有效的防治真菌感染护理可以有效控制真菌感染的发病率、延长生存时间上发挥着关键作用^[2]。为防止肿瘤的真菌感染我院特择取 50 例病患进行实验,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 50 例于 2019 年 9 月至 2021 年 9 月之间我院接受诊治的肿瘤病患平均分为实验组 25 例和对照组 25 例,对照组中男性病患 17 例,女性 8 例,年龄为 45-65 岁,平均年龄为(55.00±3.85)岁,肺癌患者 8 例,肝癌患者 10 例,直肠癌 7 例;实验组中 9 例女性患者,16 例男性病患,年龄为 46-65 岁,平均年龄为(55.50±3.90)岁,肝癌病患 9 例,直肠癌病患 10 例,肺癌病患 6 例。两组病人的在性别、年龄等一般资料中数据均无显著的差异(P>0.05),不存在临床统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组的肿瘤病人进行常规护理,例如找到引发真菌感染的因素并给予有效的救治。

1.2.2 实验组采取实行真菌感染护理干预,具体内容:(1)饮食、心理护理,真菌属于人体一种正常的菌群,只有机体处于免疫力低下情况下长期给予抗生素治疗方得以致病。肿瘤病患由于在年龄较大基础上患有其它的心脑疾病,难以进食,需要指导家属合理进食,提高摄入蛋白质、热量、维生素,耐心护理,指导家属选用富含微量元素和维生素的保健食品给予病患食用,消化道霉菌病患需要食用半流质、易消化、刺激性小的食物,确保消化道的清洁度。给予心理护理可以良好的发挥病人心理免疫的作用,提高抗病能力^[3]。(2)健康教育,肿瘤病人均已经进行手术治疗、化疗、放疗,或者由于其他因素而放弃治疗,为提高真菌感染护理,护理人员应该根据病患的病情给予健康教育,良好沟通后进行全面护理评估,制定针对性的护理流程,需要病患及其家属积极配合,合力完成预防真菌感染的护理工作。(3)熟知真菌感染的特殊性特点,比如舌部、咽、口角黏膜溃疡处不易擦拭的白色膜状物,黏稠、胶冻样痰液,可抽丝,腹痛,腹泻物呈泡沫样,均表明患有真菌感染。及时进行真菌培养,取样本时需要清洁口腔,防止污染。(4)合理使用抗生素,根据抗生素的药理作用,禁忌,要求,根据医嘱严格执行,尤其对于放、化疗、反复使用激素、抗生素的肿瘤病人。入院后,需要高度警惕,例如出现咳嗽、发热、咳痰等症状,对于使用抗生素无

效者,需要考虑发生真菌感染的几率,并及时传达医生^[4]。(5)口腔护理,口腔属于真菌感染常见的起始部,是入侵肺部感染的主要门户,而肺部感染作为肿瘤病人常见的发生死亡与并发症的原因,首先需要病人和技术了解掌握口腔卫生对真菌感染的重要程度,引起极大重视,并监督病患睡前、饭前、饭后及时清洁口腔,及时处理口腔黏膜的真菌感染状况,使用 1% 的碳酸氢钠溶液或者朵贝儿氏液漱口,制霉菌素甘油在患处涂抹 3-4 次/天。(6)密切关注病情和并发症,肿瘤病人比较容易出现真菌感染进而使得病情恶化或者加重,由于病情变化较快,使得语言功能出现障碍,护理过程病患脉搏、体温、意识状态、心率、血压、尿量、摄入量、痰量大便形状、电解质、肝肾功能、血气分析、血常规指标等进行记录和观察,及时发现感染的早期症状,及时、积极和医生联系,每日进行体温监测 4 次,肿瘤病人体质较为消瘦,体温测量方式有口腔、肛门,尽快进行物理降温和药物降温^[5]。观察病患有无泡沫样的腹泻物以及胸骨后疼痛、咯棕黄色血痰等现象。(7)肿瘤病患由于长期卧床修养、导致体质虚弱,无法自主排痰,容易出现肺部真菌感染,并可能窒息。肺部真菌感染需要按时翻身协助其排痰,清洁呼吸道内的分泌物,确保呼吸畅通;同时给予水分补充,叮嘱病人少量多次的饮水,每 30min 一次,每次 30-50ml,防止痰液粘稠、气道干燥进而加重感染。咳痰无力、痰多者需要及时吸痰,提前备好吸痰器,给予 4000U 糜蛋白酶+80000U 庆大霉素和生理盐水交替雾化吸入,并严格遵循消毒制度,注意雾化装置、吸氧装置的更换消毒^[6]。(8)严格执行各种器械的消毒标准,控制探病人数与时间,时刻保持病床整洁,保持室内空气清新,需要严格按照消毒灭菌的操作标准,本着负责态度,科学治疗、谨慎医治,规范化管理。(9)加强医患人员的预防真菌感染的培训,提高防止意识和技能。医护人员作为肿瘤患者真菌感染的预防主体,必须强化各种预防思想意识和方法,增强预防的意识,需要从细微处提升预防素质,精湛的护理服务、严谨的职业操守,做好护理服务的细节,严格遵循操作标准的细节,做到科学化、规范化的护理工作。

1.3 观察指标和分析

1.3.1 观察对照组与实验组的病人接受不同的护理干预后发生真菌感染的几率,例如:深部真菌感染、念珠菌性败血症、其他感染。

1.3.2 按照问卷调查的方式向病人家属进行询问应

用两种护理模式后的满意程度，将结果分成满意、一般满意、不满意。

1.3.3 比较实验组和对照组的患者采取两种护理干预后病患及其家属对护理工作的评分，总分为 100 分。

1.4 统计学方式

此实验数据运用统计学 SPSS19.0 软件进行对比，计数资料如护理满意度采取 χ^2 检验，以 (n, %) 表示，计量资料如一般资料中的病程数据使用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，当结果 $P < 0.05$ 时，代表具备临床统计学意义。

表 1 比较两组的真菌感染发生率 (n, %)

| 组别 | 例数 | 深部真菌感染 | 其他感染 | 念珠菌性败血症 | 发生率 |
|------------|----|--------|--------|---------|----------------|
| 对照组 | 25 | 9 | 3 | 8 | (19/25) 56.00% |
| 实验组 | 25 | 3 | 1 | 2 | (6/25) 20.00% |
| χ^2 值 | | 3.9474 | 4.1528 | 4.5000 | |
| P 值 | | 0.0469 | 0.0415 | 0.0338 | |

表 2 对比两组的满意度 (n, %)

| 组别 | 例数 | 不满意 | 一般满意 | 满意 | 满意度 |
|------------|----|-----|------|----|----------------|
| 实验组 | 25 | 2 | 5 | 18 | (23/25) 92.00% |
| 对照组 | 25 | 10 | 8 | 7 | (15/25) 60.00% |
| χ^2 值 | | | | | |
| P 值 | | | | | |

2.3 比较对照组与实验组对护理的评分

对照组接受护理后的评分显著高于实验组的护理评分，数据差异存在统计学对比意义 ($P < 0.05$)，具体数据，见表 3。

表 3 对比两组护理评分状况 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 护理前评分 | 护理后评分 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 实验组 | 25 | 50.95 ± 2.05 | 90.80 ± 5.12 |
| 对照组 | 25 | 51.60 ± 2.17 | 79.64 ± 5.29 |
| T 值 | | 1.2508 | 8.7082 |
| P 值 | | 0.2156 | 0.0000 |

3 讨论

肿瘤是一种难以彻底根治的病症，当今医学水平下，肿瘤病患的免疫功能将大幅度下降，抗病能力极度弱化，整个免疫系统将受到严重破坏。肿瘤属于一种比较常见的威胁身体健康的疾病，占据世界第一位的死亡率。肿瘤病患的机体免疫力较差，在治疗基

2 结果

2.1 分析实验组、对照组真菌感染的发生率

对照组的发生真菌感染的几率 56.00% 远远高于实验组的真菌感染的发生率 20.00%，经过对比两组之间的数据存在较大差异 ($P < 0.05$)。实验数据，如表 1。

2.2 对比对照组、实验组的满意度

实验组的满意程度大幅度 92.00% 优于对照组的满意度 60.00%，对比两组的数据存在一定差异 ($P < 0.05$)。研究数据，如表 2。

础上采取救治措施容易导致病患免疫功能二次下降，进行显著提高真菌感染的发生率。真菌感染护理措施属于一种双赢的措施，一方面大幅度的降低病患的医疗费用，更好的解决病患以及家属的经济负担和心理压力；另一方面以治疗为主，化疗、放疗、手术治疗、长期体内置管极其容易致使损伤皮肤黏膜，而肿瘤患者具有较为复杂的病情，长期住院容易合并真菌感染，加上昂贵的治疗费用，导致大批肿瘤病人无法得不到合适自身的治疗以及护理^[7]。由于接受手术治疗后病患身体极度虚弱，因此无法接受良好的营养支持，进而影响病患的术后恢复以及免疫功能的提高，所以，需要给予病患合理的饮食搭配，首要目的必须保证病人及时有效的营养摄入。长期无法自主进食的病患需要采取一定的肠内外营养供给方式，确保可以收到营养供给。由于护理人员具有十分复杂和较大的工作量，因此需要显著增加工作质量，同时强化规范性的操作，各项护理必须准确、快速、有效，从而有效实现护理干预的目的，进而可以降低病患的痛苦，预防发生真

菌感染^[8]。病人家属需要注意饮食搭配,尽可能摄取营养成分较高的食物,增强癌症病人的抵抗力。强化病患的心理疏导,医护人员需要真诚、耐心、主动、积极的和病人沟通交流,告知病人的病情以及心态密切关系。如果有条件可以邀请积极挑战病魔的病人一起安抚、帮助消极情绪的病患,促进其积极主动的配合治疗,建立康复的自信心。基础护理需要确保病患病床、病房、衣物的整洁、干净度;保持病人皮肤的清洁;注意口腔护理;注意伤口卫生^[9]。给予有效的护理措施,减少病患术后感染的发生率,提高病患术后的恢复速度,增强病患的生活质量,不仅提升医院的管理水平,更能保证肿瘤的治疗效果的客观要求。实验显示,真菌感染护理可以显著降低感染发生率、病患对护理工作的满意度以及病患和家属对护理服务的评价,组建数据差异较大 $P < 0.05$ 。

综上所述,针对肿瘤病人加强真菌感染的防治护理可以增强护理人员的综合素质,严格执行护理程序,遵守护理规范和标准,给予有效的护理措施,可以显著减少真菌感染的几率,有利于病患的康复,进而提高护理服务水平,更好的提升医院整体的声誉,更好的实现医院、医患之间的和谐,因此该方式值得临床推广和普及应用。

参考文献

[1] 刘建平.老年肠道恶性肿瘤患者术后院内真菌感染危险因素分析及护理对策[J].基层医学论坛,2019,23(9):1221-1223.

- [2] 瞿燕平,金燕.中医综合护理干预对鼻咽癌放疗患者口咽部真菌感染的效果观察[J].西部中医药,2016,29(10):123-125.
- [3] 吴艳群.改良伊曲康唑方案治疗血液系统恶性肿瘤患者伴发真菌感染的护理体会[J].医学信息,2016,29(17):154-154.
- [4] 单业香.肿瘤患者医院感染危险因素分析及护理对策探究[J].世界临床医学,2016,10(21):76,78.
- [5] 王月乔,郭智,李淑雯,等.侵袭性肺部真菌感染在实体恶性肿瘤与血液肿瘤中发病及抗菌治疗疗效的临床对比分析[J].现代肿瘤医学,2021,29(3):503-507.
- [6] 王存良,靳建军,张瑞,等.肺恶性肿瘤病变并存真菌感染患者的临床特点分析[J].肿瘤基础与临床,2021,34(2):125-130.
- [7] 刘宁宁,边燕,康婷.伏立康唑治疗恶性肿瘤放疗后肺侵袭性真菌感染临床效果观察[J].家有孕宝,2021,3(9):169.
- [8] 尹姣,李佳元,刘玉霞.血液肿瘤患者 PICC 相关真菌感染的危险因素[J].中国感染控制杂志,2018,17(10):918-922.
- [9] 田雅丽,戴兰.头颈部肿瘤放疗中真菌感染影响因素分析及预防对策[J].科学养生,2019,22(12):104-105.

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。

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



OPEN ACCESS