

B 超、灌注 CT 及 DSA 等检查以明确狭窄的范围和程度,了解脑灌注及侧支循环情况,制定严密的手术方案。(2)采用适当措施控制血压。(3)监测手术同侧及对侧大脑中动脉血流速度,判断血管狭窄解除后对应脑组织血流动力学变化。

本研究结果显示,采取循证护理的方法,应用当前所获得的相关研究依据,使护理人员能够掌握颈动脉支架植入患者术后 HPE 的原因及临床表现,对各种可能导致 CHS 发病的高危因素做好预见性评价,从而提高医务人员护理工作的主动性。通过积极完善术前准备工作,术中迅速控制血压,术后保持血压稳定,有针对性、有目的地加强病情观察及对症护理,能够有效降低 HPE 的发生率。

参考文献

- [1] 李光来,李东芳,冯鹏.高灌注综合征的诊断及治疗策略[J].中国脑血管病杂志,2009,6(9):491-495.
- [2] 阿不都拉艾沙,徐锋,宋冬雷.脑动脉狭窄支架植入术后并发高灌注综合征 2 例报告并文献复习[J].临床急诊杂志,2013,14(2):67-69.
- [3] Kawamata T,Okada Y,Kawashima A,et al. Postcarotid endarterectom-

my cerebral hyperperfusion can be prevented by minimizing intraoperative cerebral ischemia and strict postoperative blood pressure control under continuous sedation[J]. Neurosurgery,2009,64(3):447-453.

- [4] 张媚,张临洪.颈动脉支架成形术后高灌注综合征临床分析[J].临床神经病学杂志,2011,24(3):215-217.
- [5] 张选琴.脑血管支架种类及置入后的高灌注综合征[J].中国组织工程研究与临床康复,2010,14(22):4119-4122.
- [6] Schaafsma A,Veen Lv,Vos JP. Three cases of hyperperfusion syndrome identified by daily transcranial Doppler investigation after carotid surgery[J]. Eur J Vasc Endovasc Surg,2002,23(1):17-22.
- [7] 房海英,谢莉,孙静.循证护理在老年高血压脑出血患者微创治疗规范化护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2013,19(7):767-770.
- [8] Ivens S,Gabriel S,Greenberg G,et al. Blood-brain barrier breakdown as a novel mechanism underlying cerebral hyperperfusion syndrome[J]. J Neurol,2010,257(4):615-620.
- [9] Moulakakis KG, Mylonas SN, Sfyroeras GS, et al. Hyperperfusion syndrome after carotid revascularization[J]. J Vasc Surg,2009,49(4):1060-1068.
- [10] 林琳.动脉支架成形术后高灌注综合征的预防和护理[J].中国美容医学,2012,21(14):424-425.

收稿日期:2015-01-20 修回日期:2015-02-25 编辑:王国品

· 护 理 ·

护理干预在女性生殖道支原体感染患者中的应用效果观察

崔丽娜¹, 王丽荣², 王振荣³, 刘维杰², 李艳辉⁴

1. 唐山市滦县人民医院血净科,河北唐山 063700;
2. 唐山市滦县人民医院妇产科,河北唐山 063700;
3. 唐山市妇幼保健院检验科,河北唐山 063000;
4. 唐山市滦县疾控中心免疫规划科,河北唐山 063700

摘要: **目的** 观察护理干预在女性生殖道支原体感染中的应用及临床效果。**方法** 选取 2011 年 12 月至 2014 年 7 月收治的 120 例女性生殖道支原体感染患者作为研究对象,按照抽签法随机分为对照组和研究组各 60 例。对照组给予常规护理,研究组给予相应护理干预,比较两组患者的治疗效果和护理满意率情况。**结果** 研究组的总有效率为 98.3%,对照组为 80.0%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$);研究组护理满意率为 96.7%,对照组为 78.3%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 护理干预应用于女性生殖道支原体感染患者疗效显著,患者满意率较高。

关键词: 女性生殖道; 护理干预; 支原体感染; 满意度

中图分类号: R 473.71 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2015)06-0830-03

近年来,女性生殖道支原体感染的发病率明显上升,严重影响患者的生活质量和身心健康。针对女性生殖道支原体感染,临床通常采用大环内酯类和喹诺酮类药物治疗,但效果并不明显,这是因为女性生殖道致病菌对一般的抗菌药物都具有极高的耐药性^[1]。本文随机选取我院收治的 120 例女性生殖道支原体感染患者作为研究对象,观察护理干预在女性生殖道支原体感染患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 12 月至 2014 年 7 月我院收治的 120 例女性生殖道支原体感染患者作为研究对象,排除合并糖尿病、冠心病、心脏病等慢性疾病及并发症的患者。按照抽签法随机分为对照组和研究组各 60 例。对照组患者年龄 27 ~ 65 (49.6 ± 2.3) 岁;病程 1.5 ~ 4.5 (1.25 ± 0.31) 年。研究组患者年龄 28 ~ 67 (49.8 ± 2.5) 岁;病程 1 ~ 5 (2.25 ± 0.24) 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。所有患者均知晓本次研究的目的,均自愿参与并签署相关知情同意书。

1.2 方法 两组患者均给予大环内酯类及喹诺酮类药物进行基础治疗。对照组给予常规护理,研究组在对照组基础上给予护理干预,具体包括以下几方面。

1.2.1 治疗前护理指导干预 医护人员在开始治疗前,应向患者详细解释生殖道支原体感染的原因,帮助患者明确支原体感染的具体分类,特别是对解脲支原体和人型支原体感染要给予耐心讲解,以便在以后的治疗过程中,给予不同的干预措施。医护人员应告知患者此类疾病具有传染性,日常生活中应注意会阴部卫生,月经期间要频繁更换卫生巾。为尽可能减少干扰因素,应叮嘱患者治疗前禁止性生活。对患者的全部病情做好全面、细致的病历记录,避免遗漏重要信息,延误治疗。

1.2.2 环境护理干预 务必保证患者有一个干净清新、整洁舒适的治疗环境,以减轻或缓解患者承受的压力和心理负担;在治疗过程中,应嘱患者禁忌食用辛辣食物或海鲜产品。

1.2.3 治疗过程中药物护理干预 在诊治过程中,一定要保证所使用的设备和仪器都经过严格消毒处理,确保无菌无毒,使用之后也要及时进行消毒灭菌。支原体感染患者在给予常规药物治疗的基础上,可同时联合四环素类药物;针对解脲支原体感染的患者,首选克拉霉素;对于局部需要外用药物的患者应告知其正确配合医生治疗的方法;对于局部需要洗剂治疗的患者,护理人员应叮嘱其掌握好水温和时间,并向

其解释洗剂治疗的重要性和必要性,以保证药效发挥至最佳程度;对需要注射治疗的患者,应告知药物的特性,对日常生活中的相关注意事项要详细告知患者。强调严格按照疗程用药,切不可随意中断或擅自增减药量,以免病情反复或产生耐药性。

1.2.4 饮食护理干预 对于感染反复发作的患者,特别是并存糖尿病、肝炎患者,护理人员应给予全面的饮食指导与护理,告知患者尽量多食用一些水果、酸奶、蔬菜等,以提高自身免疫力。

1.2.5 心理护理和健康教育 对生殖道局部治疗时部分患者难以接受,容易产生焦虑、忧郁等心理变化,护理人员应及时以通俗易懂的语言向患者讲解治疗过程,耐心听取患者主诉,同时引导患者以积极的心态接受治疗。可通过向患者讲述本院治愈成功的病例以增强患者治愈的信心,提高其治疗依从性;同时教育患者改变生活中的不良习惯,养成良好的卫生习惯等。

1.3 疗效评价标准^[2] 治愈:治疗后患者的生殖道支原体感染被完全清除且不出现复发情况;有效:治疗后患者的生殖道支原体感染虽被清除但存在反复情况;无效:治疗后患者的生殖道支原体感染未见好转,甚至有所加重。以治愈 + 有效计算总有效率。患者满意率评价:症状完全消除为满意;症状出现反复为比较满意;症状未见任何好转为不满意;以满意 + 比较满意计算满意率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 17.0 软件进行数据处理。总有效率和护理满意率的比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较 研究组总有效率为 98.3%,对照组总有效率为 80.0%,两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 两组患者的护理满意率比较 研究组的护理满意率为 96.7%,对照组的护理满意率为 78.3%,组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 1 两组患者治疗效果比较 例 (%)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率 (%)
研究组	60	40 (66.7)	19 (31.6)	1 (1.7)	98.3
对照组	60	28 (46.7)	20 (33.3)	12 (20.0)	80.0
<i>P</i> 值					<0.01

表 2 两组患者护理满意率比较 例 (%)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意率 (%)
研究组	60	45 (75.0)	13 (21.7)	2 (3.3)	96.7
对照组	60	26 (43.3)	21 (35.0)	13 (21.7)	78.3
<i>P</i> 值					<0.01

3 讨论

女性生殖道支原体感染是临床常见病。若女性在经期时不注意卫生或在日常生活中缺少良好习惯,则容易感染此病^[3]。对于女性生殖道支原体感染,临床主要采用药物治疗,同时辅以局部用药和药浴清洗等可进一步提高疗效。但长期反复用药易使支原体产生耐药性,导致反复发作。可见,常规药物治疗效果并不明显^[4-6]。

常规用药联合护理干预可显著提高治疗效果及患者的满意率,充分说明护理干预对支原体感染的治疗有一定效果。医护人员应在治疗过程中帮助患者树立治愈疾病的信心,从而不断提高患者的治疗依从性,改善其生活质量^[7-8]。在实际治疗过程中,护理人员要积极与患者交流互动,耐心听取患者主诉,认真解答患者的问题与疑惑,叮嘱患者严格按照医嘱用药;告知患者日常生活中清洁生殖道的重要性和必要性,指导患者改变生活中的不良习性和爱好,做好日常保护工作^[9]。除此之外,医护人员在治疗时一定要保证无菌操作,涉及到的任何器材和设备都要消毒灭菌。为患者提供舒适、安静的治疗环境,及时向患者及其家属解释药物的使用和药物性质等^[10]。当患者症状改善时,要继续给予必要的指导教育,告知患者不要擅自停药或减量,以免反复。嘱患者保持良好的、乐观向上的心态,以促进其尽快康复^[11]。

本文对研究组给予相应的护理干预,结果显示,

研究组的总有效率 98.3% 和护理满意率 96.7%,均优于对照组。由此可见,护理干预应用于女性生殖道支原体感染可促进疗效和患者满意率的提高。

参考文献

- [1] 罗岗. 护理干预在女性生殖道支原体感染患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(17): 41-42.
- [2] 林庆芳. 女性生殖道支原体感染及药敏分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 9(16): 1252-1253.
- [3] 谭丽丽. 女性生殖道支原体感染状况及药敏分析[J]. 华夏医学, 2009, 22(6): 1072-1074.
- [4] 潘芹. 520 例女性生殖道感染支原体培养及药敏分析[J]. 医学信息, 2013, 35(22): 171-172.
- [5] 张金荣, 刘倩晨. 女性生殖道解脲支原体感染 175 例疗效观察[J]. 中国基层医药, 2006, 13(9): 1535.
- [6] 姚锦绣, 何凤兰, 赖定群, 梁喜芳. 253 株解脲支原体对 8 种抗生素的体外耐药性分析[J]. 中国基层医药, 2006, 13(6): 966-967.
- [7] 李海生, 梁业丽, 颜沛云. 女性生殖道感染 313 例支原体鉴定及药敏分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(2): 212-213.
- [8] 董丽军, 邓永诚, 朱东方. 女性生殖道支原体感染调查及药敏结果分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2005, 21(3): 177-178.
- [9] 曾利, 张傅山, 徐莉娟. 女性生殖道支原体感染与妊娠的关系及药物敏感性[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(29): 4127-4128.
- [10] 孙静, 曲苏, 曹作伟, 等. 女性生殖道支原体感染现状及药敏结果分析[J]. 中国实验诊断学, 2009, 13(3): 393-394.
- [11] 汤红峰, 张玉新. 女性生殖道支原体感染及其对常用抗生素的耐药性分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(12): 1636-1638.

收稿日期: 2015-01-26 修回日期: 2015-02-27 编辑: 王国品