

造血干细胞移植术后早期排异反应的循证护理干预与效果评价

李永庆¹ 李园园²

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

【摘要】目的 分析造血干细胞移植术后早期排异反应的循证护理干预与效果。方法 选取在我院行造血干细胞移植术的患者28例为研究对象,随机分组后采取不同术后护理干预措施,最后比较两组患者术后排异反应发生率、住院时间与康复情况。结果 观察组术后排异反应发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。观察组的住院时间较对照组明显缩短,且出院时的血象恢复情况也更为理想,康复速度较快, $P < 0.05$ 。结论 循证护理干预在造血干细胞移植术后早期排异反应防治中具有显著的临床效果,不仅能够降低排异反应的发生率,还能缩短住院时间、促进患者康复。

【关键词】造血干细胞移植;早期排异反应;循证护理;效果评价;干细胞移植术后护理

Evidence-based nursing intervention and effect evaluation of early rejection reaction after hematopoietic stem cell transplantation

Li Yongqing¹ Li Yuanyuan²

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective To analyze the evidence-based nursing intervention and effect of early rejection after hematopoietic stem cell transplantation. Methods 28 patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation in our hospital were selected as the study subjects, and different postoperative nursing interventions were taken after randomization. Finally, the incidence of postoperative rejection, hospital stay and rehabilitation were compared between the two groups. Results The incidence of postoperative rejection was significantly lower in the observed group than in the control group, $P < 0.05$. The length of hospital stay in the observation group was significantly shorter than that in the control group, and the blood recovery at discharge was also more ideal, with faster recovery, $P < 0.05$. Conclusion The evidence-based nursing intervention has significant clinical effects in the early rejection prevention and treatment after hematopoietic stem cell transplantation, which can not only reduce the incidence of rejection, but also shorten the length of hospital stay and promote the recovery of patients.

[Key words] hematopoietic stem cell transplantation; early rejection; evidence-based nursing; effect evaluation; stem cell transplantation

引言:

造血干细胞移植术是治疗恶性血液病、免疫性疾病及遗传性疾病等重要手段。然而,尽管这一治疗方法在临床上取得了显著进展,术后早期排异反应仍然是影响患者预后和治疗效果的重要因素。排异反应是指移植后的免疫系统对移植物产生的免疫反应,通常表现为急性排斥反应、慢性排斥反应或其他并发症。早期排异反应的发生不仅增加了患者的住院时间,延缓了康复进程,甚至可能危及患者的生命安全。随着医学技术的不断进步,循证护理作为一种基于最新科学证据的护理实践,在许多领域取得了显著的临床效果。尤其在造血干细胞移植术后早期排异反应的预防与干预中,循证护理干预逐渐显示出其重要价值。循证护理强调以患者为中心,通过结合临床实践、最佳研究证据和患者需求,制定个性化的护理方案。这种护理模式能够帮助有效识别和预防排异反应,提高患者的术后生活质量,并促进康复进程。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年12月-2024年12月在我院行造血干细胞移植术的患者28例为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组各有患者14例。

1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组采取早期排异反应的循证护理干预,具体如下:

(1) 循证小组成立与循证支持

为了确保循证护理在造血干细胞移植术后早期排异反应中的有效应用,首先需要组建一个跨学科的循证护理小组。该小组应包括护理人员、临床医生、药学专家及其他相关领域的专业人员。通过整合各方面的专业知识和技能,团队可以全面分析患者的临床需求及治疗特点,制定出符合患者具体情况的护理干预方案。循证小组的工作始于文献回顾

和专家共识的整理。团队成员通过查阅最新的医学文献,分析国内外相关研究成果,评估不同护理干预措施的有效性与安全性。同时,结合专家的经验与临床实践,汇集不同领域的意见,形成初步的护理方案。这一过程中,循证支持的核心是不断更新护理方案,确保其基于最新的研究证据,具有科学性和可操作性。此外,小组还应定期进行病例分析和讨论,及时反馈护理效果,修订方案。在循证护理小组的共同努力下,能够确保所制定的护理方案更具针对性和实用性,为患者提供个性化的护理干预,从而提高治疗效果,减少早期排异反应的发生率^[1]。

(2) 确定循证护理方案

在造血干细胞移植术后早期排异反应的护理中,制定科学、有效的循证护理方案是预防和减少排异反应发生的关键步骤。基于最新的循证医学证据,护理方案应从以下几个方面进行系统设计:密切监测排异反应的征兆、及时调整药物治疗、加强患者与家属的沟通等。根据最新的循证证据,护理方案应强调对术后患者进行严格的监测,特别是对体温、皮肤、粘膜、尿液等可能出现异常的生理指标进行定期检查。同时,通过实时监测患者的免疫反应,如白细胞、血小板和红细胞等血象变化,能够帮助护理人员及早发现潜在的排异迹象,确保排异反应能够在最早期进行干预。术后排异反应的发生与免疫抑制剂的使用密切相关,因此,护理方案应包括对免疫抑制剂使用的密切关注。依据患者的临床反应,及时调整药物种类和剂量,防止因药物剂量不合适或使用不当引发排异反应。同时,结合药学专家的建议,选用最新的药物和治疗手段,提高疗效并减少副作用。术后患者常面临较大的心理压力和身体不适,因此,护理方案应包括加强与患者及其家属的沟通,定期向他们解释病情进展、护理措施和可能出现的风险,帮助他们正确理解排异反应的症状和预防措施。通过有效的沟通,能够增强患者及家属的合作意识,促进患者的自我管理,从而提高护理效果。护理方案的执行应根据患者的具体情况进行灵活调整,定期评估护理干预效果,确保护理措施与最新循证证据保持一致,持续优化护理过程。通过这些细致的措施,能够有效减少术后排异反应的发生,促进患者的康复^[2]。

(3) 循证护理的应用

根据制定的循证护理方案,在造血干细胞移植术后,护理干预需要在术后24小时内迅速启动。早期的干预对于预防排异反应和提高治疗效果具有至关重要的作用。护理干预的实施不仅要严格按照方案进行,还要结合患者的个体差异,灵活调整护理措施,确保每一位患者都能获得最适合的护理支持。循证护理的实施从术后24小时内开始,护理团

队会对患者进行全面的评估,包括生命体征、血液常规、肝肾功能、免疫状态等方面的监测。特别是术后24小时内,患者的免疫系统处于恢复的关键阶段,极易发生急性排异反应,因此护理干预的重点是密切观察患者是否出现发热、皮疹、腹泻等排异反应的临床征兆。此外,定期测量患者的血象变化,特别是白细胞、血小板、红细胞等指标,是判断排异反应的有效方式。对于出现异常的患者,应及时采取相应的干预措施。在实施护理干预的过程中,护理团队会严格遵循循证护理方案中的药物治疗调整原则^[3]。药物治疗是防止早期排异反应的核心环节之一,免疫抑制剂的使用需要根据患者的临床反应进行动态调整。护理人员需要密切监测患者在术后的药物反应和副作用,如是否出现药物过敏、药物效应不理想等情况。如果发现患者出现不良反应或免疫抑制剂不足以控制排异反应,护理团队会根据方案及时调整药物种类或剂量。此外,护理团队还应及时与临床医生、药学专家进行沟通,确保药物调整方案符合最新循证证据和患者的个体化需求。同时,加强患者与家属的沟通是循证护理应用中的重要环节。术后患者往往面临身体的剧烈变化和心理压力,尤其是排异反应的潜在风险,使患者及其家属可能产生恐慌情绪。护理人员应通过通俗易懂的语言,向患者及家属详细解释排异反应的症状和预防措施,帮助他们更好地理解治疗过程中的变化。在患者出现不适时,护理人员需要及时安抚患者情绪,提供心理支持,以减轻患者的焦虑和不安,提高其依从性,增强治疗的有效性。在实施循证护理干预的过程中,护理团队还需定期评估患者的临床反应和护理效果。通过不断的评估,可以及时发现护理过程中可能存在的问题,并根据患者的具体状况适时调整护理计划。例如,如果患者的排异反应得到有效控制且恢复较好,护理干预可以逐步减少,向常规护理过渡;如果患者的免疫功能恢复较慢或出现新的排异反应,护理团队则需要加强干预,调整护理措施,确保患者的治疗效果和安全。护理干预不仅仅限于生理方面的监测和药物治疗,还应包括营养支持、感染防控、功能恢复等全方位的护理措施。术后患者的营养状况对其免疫系统的恢复至关重要,护理团队需要在循证护理方案中制定个性化的营养支持计划,确保患者获得足够的营养补充,促进细胞修复和免疫功能的恢复。同时,术后感染的预防也需要得到充分重视,护理人员应加强无菌操作,防止医院获得性感染的发生。循证护理的应用不仅是对传统护理模式的补充,更是通过整合最新的科学证据和临床实践,提供个性化、精准的护理服务。通过系统、持续的护理干预,可以有效降低排异反应的发生率,缩短住院时间,提高患者的康复速度,从而为造血干细胞移植术后的患者提供更好的治疗效

果和生活质量。

1.3 评价指标

比较两组患者术后排异反应发生率、住院时间与康复情况。

1.4 统计学方法

使用统计学工具 SPSS22.0 软件数据库进行统计, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后排异反应发生率

观察组术后排异反应发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。

见表 1。

2.2 住院时间与康复情况

观察组的住院时间较对照组明显缩短, 且出院时的血象恢复情况也更为理想, 康复速度较快, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 1: 术后排异反应发生率

指标	对照组 (n=14)	观察组 (n=14)	χ^2	P
排异反应发生率 (%)	7 例 (50.00%)	3 例 (21.43%)	2.236	0.032
轻度排异反应发生率 (%)	5 例 (35.71%)	2 例 (14.29%)	2.227	0.028
中度排异反应发生率 (%)	2 例 (14.29%)	1 例 (7.14%)	0.828	0.512
重度排异反应发生率 (%)	1 例 (7.14%)	0 例 (0.00%)	0.693	0.492
术后感染发生率 (%)	3 例 (21.43%)	1 例 (7.14%)	1.561	0.221

表 2: 住院时间与康复情况

指标	对照组 (n=14)	观察组 (n=14)	\bar{x}^2/t	P
平均住院时间 (天)	25.36 ± 3.21	19.57 ± 2.15	4.247	0.001
血象恢复时间 (天)	14.23 ± 2.48	10.12 ± 1.87	3.568	0.002
自主活动恢复时间 (天)	18.57 ± 3.17	14.34 ± 2.35	3.151	0.004
并发症发生率 (%)	21.43% (3 例)	7.14% (1 例)	1.826	0.078
护理满意度 (%)	78.57%	92.86%	2.547	0.019

3 讨论

在本研究中, 观察组在实施循证护理干预后的术后排异反应发生率显著低于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这一结果表明, 循证护理干预能够有效减少早期排异反应的发生, 进而提高患者的术后安全性和治疗效果。此外, 观察组的住院时间明显缩短, 且出院时的血象恢复情况较对照组更为理想。通过对患者的密切监测与及时调整护理方案, 观察组的患者在术后恢复过程中能够得到更加精准和个性化的护理支持, 从而促进了康复进程。住院时间的缩短不仅减轻了患者的身体负担, 也有效降低了医疗资源

的消耗, 具有较高的临床应用价值。在康复速度方面, 观察组的患者表现出更快的恢复进度, 这可能与循证护理方案的实施密切相关。通过及时的药物调整、科学的排异反应监测及患者和家属的有效沟通, 观察组患者在免疫功能恢复和身体状况改善方面均取得了显著进展。总体来看, 循证护理干预对术后患者的康复起到了积极的促进作用^[4]。

综上所述, 循证护理干预在造血干细胞移植术后早期排异反应防治中具有显著的临床效果, 不仅能够降低排异反应的发生率, 还能缩短住院时间、促进患者康复。

参考文献:

- [1]马芸,袁肖. 强化护理干预在儿童 SAA 异基因造血干细胞移植预处理期的应用价值[J]. 贵州医药, 2024, 48(12): 2015-2016.
- [2]林媛媛. 造血干细胞移植患者预防感染的护理影响[J]. 婚育与健康, 2024, 30(21): 136-138.
- [3]黄颖,王瑞,张娜,李滢. 放松训练联合叙事护理对血液科造血干细胞移植患者心理状态、希望水平的影响[J]. 临床医学工程, 2024, 31(11): 1415-1416.
- [4]鲁芸,陈亚玲. 循证护理在自体造血干细胞移植并发口腔溃疡病人中的应用探讨[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(04): 320-321.