

[文章编号] 1000-1182(2007)01-0073-02

艾滋病患者的口腔门诊护理体会

李晓英, 曾鸿斌, 李灏来, 陈 文

(四川大学华西口腔医院 黏膜病科, 四川 成都 610041)

[摘要] 目的 探讨艾滋病合并口腔损害患者的护理工作重点。方法 对2例艾滋病合并口腔损害患者的护理工作进行分析 and 总结。结果 通过消毒隔离、口腔护理、心理护理及教育宣传, 2例患者的口腔病情得到控制并好转。结论 掌握规范的护理操作对艾滋病患者的治疗和医务人员自身的防护都很重要。

[关键词] 艾滋病; 口腔损害; 护理

[中图分类号] R473.78 [文献标识码] B

Nursing Experience of Acquired Immune Deficiency Syndrome Patients in Oral Outpatient-department LI Xiao-ying, ZENG Hong-bin, LI Hao-lai, CHEN Wen. (Dept. of Oral Medicine, West China College of Stomatology, Sichuan University, Chengdu 610041, China)

[Abstract] Objective To explore the main point of nursing acquired immune deficiency syndrome(AIDS) patients with oral lesions. Methods To analyze and to summarize nursing experience through 2 patients suffering from AIDS with oral lesions. Results 2 AIDS patients changed for the better through disinfection isolation, oral nursing, psychology nursing and education propaganda. Conclusion The standard nursing skills is important to AIDS patients, doctors and nurses.

[Key words] acquired immune deficiency syndrome; oral lesion; nursing

艾滋病又称获得性免疫缺陷综合征(acquired immune deficiency syndrome, AIDS), 是由人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染所致的疾病。它是一种传染性强、蔓延速度快、病死率高的传染性疾病, 传播途径主要有性接触传播、血液传播和母婴传播^[1]。艾滋病在全世界范围内迅速蔓延, 在我国也进入快速增长期^[2]。大多数HIV感染者在早期就可能出现各类口腔损害, 主要有口腔念珠菌病、口腔毛状白斑、口腔卡波西肉瘤、与艾滋病相关的牙周炎、口腔溃疡、疱疹性口炎等^[3]。因此大部分HIV感染者首先就诊于口腔门诊, 而口腔门诊是个开放的环境, 容易发生患者与患者以及医患之间的交叉感染。因此如何避免口腔门诊的交叉感染并促进患者的治疗, 成为口腔护理工作研究的重点。笔者在口腔门诊工作中对2名AIDS患者进行了护理, 现对护理经验进行总结。

1 临床资料

病例1 患者赖某某, 男, 44岁, 2005年1月因

“舌痛伴舌苔脱落5月”来四川大学华西口腔医院黏膜病科就诊。患者诉近几月来发烧频繁, 体重下降, 否认药物过敏史。临床检查: 舌背后份有菱形乳头萎缩区, 面积2.5 cm×1.0 cm, 触痛(+), 伴有沟纹, 余未见异常。临床诊断为“正中菱形舌炎”, 给予氟康唑口服, 制霉菌素糊剂局涂, 小苏打含漱, 治疗后症状好转。实验室检查: 血常规未见异常, HIV初筛及确认试验阳性。

病例2 患者徐某某, 男, 30岁, 2005年5月因“咽部疼痛7月, 加重1月”来四川大学华西口腔医院黏膜病科就诊。患者否认系统病史及药物过敏史。临床体检: 硬软腭交界处至悬雍垂黏膜大面积充血发红, 伴点状出血, 表面覆盖白色假膜。临床诊断为“真菌性口炎”, 给予氟康唑口服, 制霉菌素糊剂局涂, 小苏打含漱, 治疗后症状好转。实验室检查: 血常规RBC 3.41×10⁹/L; 血红蛋白101 g/L; HIV初筛及确认试验阳性。

2 护理体会

2.1 消毒隔离

对怀疑感染HIV或实验室检查证实的患者, 治疗时应安置在单个房间的诊断室。房间门口放消毒

[收稿日期] 2006-10-02; [修回日期] 2006-11-01

[作者简介] 李晓英(1974-), 女, 四川人, 护师, 大专

[通讯作者] 李灏来, Tel: 028-85502254

垫,室内每天用紫外线消毒1次,约1 h。患者所接触过的物品表面及医疗、护理器械均要微生物学检测达标^[4]。准备好艾滋病患者专用的血压计、体温计、听诊器、止血带,并做好明显的红标记;其他口腔检查器械如口镜、探针均采用一次性用品。医护人员在接触患者口腔黏膜和皮肤时应带帽子、口罩、护目镜及双层乳胶手套。患者的分泌物如唾液应倒入不透水的密封袋,做好标记送出诊室消毒处理;检查中所用的一次性器械,如口镜、探针、镊子及棉签检查完后应集中于特定的容器里,然后统一毁形作无害化处理。注射、输液等操作时,也应使用一次性物品,并用后毁形作无害化处理。被患者接触过的牙科综合治疗台应用2%次氯酸钠浸泡的抹布擦拭消毒,地面也要用5%次氯酸钠拖地。在接触患者后用2%次氯酸钠浸泡手5 min,再用流水冲洗^[5]。

2.2 口腔护理

对怀疑感染HIV或实验室检查证实的患者,在临床上应常规先进行口腔护理。口腔损害为念珠菌感染时可用4%小苏打水漱口,局涂制霉菌素制剂;伴有牙周炎时可用双氧水行牙周冲洗;表现为口腔溃疡或疱疹时,可用洗必泰或碘伏漱口,涂用消炎止痛及促进愈合制剂。

2.3 心理护理

2.3.1 患者的心理护理 当患者得知病情后,情绪将一落千丈,有的患者恐惧死亡的来临,表现为情绪激动;有的患者担心受到亲友、社会的歧视,表现为情绪消沉,不愿与人交谈,拒绝治疗甚至有轻生的念头。作为护理人员要最早了解患者的心理,针对不同的患者有针对性的做好思想工作,多关心体贴患者,主动与其聊天,使其积极配合治疗。

2.3.2 患者家属的心理护理 当患者家属得知患者的病情后,情绪变得低落,大部分家属产生恐惧感,不敢接触患者的物品。这无形中给患者造成很大的思想压力,使患者感到孤独、寂寞,从而产生一种被家庭遗弃的感觉。因此要向家属做好思想工作,讲解艾滋病的预防与传染知识,鼓励患者家属多关心患者,使患者感到家庭的每个人都在关心他,以增强战胜疾病的信心。

2.4 自我防护

在护理患者时,注意勿被锐器刺伤自己;严格佩戴口罩、口罩、护目镜以防患者唾液、血液沾染自身;一旦有误伤,要迅速彻底清洗伤口,向外挤

压血液,用碘伏消毒,同时立即报告医务部门,决定是否进行预防用药。逆转录酶抑制剂及拉米夫定联合应用已被证明在被针刺伤后对艾滋病有预防作用^[6]。预防用药,越快越好。

2.5 信息记录和隐私保密

在检查完患者后,应登记患者的具体年龄、性别、家庭住址、联系电话、临床诊断和实验室检查结果,并且所有资料要为患者严格保密。

2.6 教育宣传

门诊所做的检查只是初筛试验,因此建议患者尽快去所在市区的疾病预防控制中心做确诊试验。向患者介绍性传播、性疾病及其预防知识等,将患者的病情告知患者的性伙伴,避免性接触,同时对其性伙伴进行HIV检测和观察。劝告患者不要献血或参与任何可使他人触及他的血液的活动,如共用注射针或剃刀等。感染HIV的哺乳期妇女不能对婴儿进行人工喂养,以减少HIV母婴传播的危险性。鼓励患者戒烟、戒毒。

[参考文献]

- [1] 李秉琦. 口腔黏膜病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000 :133- 134. (LI Bing-qi. Diseases of oral mucosa[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2000 :133- 134.)
- [2] 吴尊友. 大力开展我国艾滋病行为干预研究[J]. 疾病控制杂志, 2000, 4(1) :4- 8. (WU Zun-you. Intensive studies must be done on behavioural intervention of AIDS in China[J]. Chin J Dis Control Prevent, 2000, 4(1) :4- 8.)
- [3] 陶人川, 邓华颖, 牙祖科, 等. 广西地区64例人免疫缺陷病毒感染及艾滋病感染患者口腔病损的临床观察[J]. 华西口腔医学杂志, 2005, 23(4) :338- 340. (TAO Ren-chuan, DENG Hua-jie, YA Zu-ke, et al. Investigation on oral lesions in 64 Chinese HIV/AIDS patients in Guangxi province[J]. West China J Stomatol, 2005, 23(4) :338- 340.)
- [4] 余琼. 二例艾滋患者的护理体会[J]. 安徽预防医学杂志, 2001, 7(2) :127- 128. (YU Qiong. Nursing care of 2 cases with AIDS[J]. Anhui J Prevent Med, 2001, 7(2) :127- 128.)
- [5] 陈征. 艾滋病的护理对策[J]. 实用护理杂志, 2000, 16(9) :54- 55. (CHEN Zheng. Nursing strategies of AIDS[J]. Chin J Pract Nursing, 2000, 16(9) :54- 55.)
- [6] 丁炎明. 艾滋病的护理进展[J]. 中国实用护理杂志. 2004, 20(8) :73- 74. (DING Yan-ming. Nursing progress of AIDS[J]. Chin J Pract Nursing, 2004, 20(8) :73- 74.)

(本文编辑 李 彩)