

威胁人类生命安全的第四大杀手。全球范围内的艾滋病流行趋势异常严峻,我国所属的亚太地区是艾滋病感染率增长速度最快的地区之一,做好艾滋病的防控工作十分重要^[3]。吸毒人群是艾滋病的高危人群,主要是由于吸毒人群缺乏艾滋病防治知识,在吸毒时共用针具导致艾滋病病毒经血液传播所致,因此,做好吸毒人群的艾滋病防治工作十分重要^[4]。

本研究对1203名吸毒人员进行调查后发现,吸毒人员对艾滋病防治知识、吸毒者清洁针具共用情况、性传播疾病知识、自愿咨询检测政策的知晓率普遍较低,导致其艾滋病安全行为相对不规范,对其艾滋病防治较为不利。本研究中针对吸毒人员展开艾滋病干预,从健康教育、行为干预、心理干预等方面实施干预,可促使吸毒人员更好地掌握艾滋病防治知识,减少其高危性行为,还可使其心理状况得以改善^[5、6]。

本研究发现,干预后,吸毒人员对艾滋病防治知识、吸毒者清洁针具使用情况、性传播疾病知识、自愿咨询检测政策的知晓率均较干预前显著提高($P < 0.05$),其自愿咨询检测利用率、性病就诊率也较干预前显著提高($P < 0.05$),且在特质应对方式评分方面,吸毒人员的积极应对评分高于干预前(P

< 0.05),其消极应对评分低于干预前($P < 0.05$),这说明对吸毒人员进行艾滋病防治干预,可有效提高其艾滋病防治知识认知度,有利于减少吸毒人员艾滋病感染。

综上所述,在吸毒人群中对吸毒人员展开艾滋病干预,可有效提高吸毒人员对艾滋病防治知识以及自愿咨询检测政策的认知,使其积极应对,有利于预防和控制艾滋病在吸毒人群中的传播。

参考文献:

- [1] 林宏波. 揭阳市强制戒毒人群艾滋病知识与相关态度调查[J]. 华南预防医学, 2007, 33(4): 31-33.
- [2] 丁力, 姚恩龙, 张维义, 等. 2010-2014年云南省红河哈尼族彝族自治州吸毒哨点人群艾滋病相关行为变化和流行趋势分析[J]. 疾病监测, 2015, 30(11): 911-916.
- [3] 戴继舫, 周翔, 李丽娜, 等. 美沙酮门诊吸毒人员艾滋病危险行为研究[J]. 公共卫生与预防医学, 2013, 24(4): 54-57.
- [4] 吴国福. 江西省6个示范区吸毒者艾滋病干预工作现状及其综合评价[D]. 南昌大学医学院, 2014.
- [5] 周彩霞, 马云丽, 卢太书, 等. 遵义市吸毒人群艾滋病防治知识及行为监测分析[J]. 重庆医学, 2013, 42(4): 430-432.
- [6] 陈悦彤, 李丹, 王毅, 等. 青年吸毒人群艾滋病相关IEC信息的研究[J]. 现代预防医学, 2013, 40(11): 2072-2074, 2078.

1 例艾滋病合并结石术后的护理

寇艳, 太荣芬*

(云南省第一人民医院, 云南 昆明 650032)

中图分类号: R512.91; R473.6 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2018.04.021

获得性免疫缺陷综合征(AIDS)是由人类免疫缺陷病毒(HIV)感染引起的一种传染病,主要经由性行为、血液接触或母婴接触传染。泌尿系结石是泌尿外科的常见病之一,在泌尿外科住院病人中占居首位。影响结石形成的因素很多,年龄、性别、种族、遗传、环境因素、饮食习惯和职业与结石的形成有关。笔者近期护理了1例艾滋病病毒感染者并发泌尿系结石患者,现将护理体会报告如下。

1 病例资料

患者,女,26岁,因“反复左侧腰腹疼痛1年,再发10天”,于2017年8月22日入院。既往有HIV病史数年,平日自服药物治疗(具体不详),初步诊断:1.左输尿管上端结石并肾积水2.双肾结石3.左侧输尿管上端扩张4.HIV阳性。患者入院后精神、饮食、睡眠尚可,大小便正常,完善相关检查,患者手术指征明显,需尽快手术治疗,解除梗阻,挽救肾脏功能,于2017年9月1日行左输尿管切开取石术。

2 护理

2.1 留置尿管的护理 留置导尿是临床上普遍使用的操作技术,对术后留置尿管的患者做好尿道口的护理,尤其是艾滋病患者,减少尿路感染、导尿相关的并发症是至关重要的。①在进行护理前,向患者及家属做好解释,使其知晓尿路感染的严重性。②护士做好防护,穿隔离衣、戴护目镜、戴橡胶手套。③用湿纸巾清洁尿道口、小阴唇、大阴唇、阴阜、尿管表面分泌物,再次用生理盐水大棉签按此顺序清洁,待干后,用长效抗菌材料(洁悠神)喷洒尿道口周围皮肤与黏膜、导尿管体外段尿道口往下6cm范围及导尿管与尿袋引流管连接处、尿袋出口处,分别喷3喷,2次/d^[1]。③妥善固定,告知患者及家属留置尿管的重要性,注意翻身时勿牵拉、折叠尿管,采用高举平抬法,用3M胶带固定在大腿内侧上,起到外固定的作用。④鼓励患者多饮水,及时倾倒引流液,保持导尿管及尿袋低于膀胱水平面。

2.2 留置双J管的护理 双J管又称“双猪尾管”,

【收稿日期】2018-05-31 ※通信作者

两端卷曲的多孔空腔管道,分别固定于肾盂及膀胱,起到引流尿液,支撑帮助排石,缓解梗阻,阻止瘢痕狭窄及输尿管损伤的作用。利于输尿管黏膜修复,促进输尿管伤口愈合,但在留置双J管期间会产生一系列输尿管支架管相关症状。如腰腹部疼痛、血尿、尿路刺激症状、尿液反流、尿路感染、双J管移位等症状。因此,患者术后双J管的护理尤为重要,术后告知患者及家属相关注意事项,嘱患者不做四肢及腰部同时伸展动作、不做突然下蹲动作及重体力劳动,以免双J管移位,双J管需留置(4~6)周,嘱患者定期就诊,按时拔管,做好自我观察,给患者讲解未按时拔管的并发症及严重后果,如果出现不适,应及时就诊,酌情处理。

2.3 职业暴露防护 患者在行手术后,护士不可避免与患者的分泌物、体液接触,因此,在护理过程中,护士手部皮肤自身有伤口的不接触此患者,为患者行静脉穿刺时需戴橡胶手套,并使用安全型留置针,在进行可能发生血液、体液飞溅的操作时,如静脉采血,更换引流装置等,护士应戴护目镜、穿防水隔离衣、防渗透口罩,严格按照标准预防执行护理操作。

2.4 消毒隔离 为了防止医源性感染,严格执行消毒隔离制度,患者行左输尿管切开取石术返回病房后,将患者安排在单人房间,病房每日用1/1 000消毒灵擦拭,患者用后的病号服、床单、被服等放入医用垃圾袋,并有明显的标识。

2.5 心理护理 艾滋病本来就很敏感,由于艾滋病的传染性、不可治愈性以及传播途径的特殊性,使得艾滋病患者遭受严重的歧视,一定要保护患者的隐私,注意为患者保密,尊重患者及家属,让她们感觉到医护人员对她们的重视,取得她们的信任,了解患者所需,并给予相应的帮助。

3 小结

艾滋病是一种危害性极大的传染病,术后患者的护理是一个复杂的过程,我们要不断的探索和总结经验,不放过一个细节,不断提高我们的护理质量。

参考文献:

- [1] 那彦群,叶章群,孙颖浩,等.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M].人民卫生出版社,2013.

HPV 感染与液基细胞学联合检测宫颈病变的临床价值分析

高斐佩¹, 刘蓓媛¹, 张德臣¹, 王强强²

(1. 郑州颐和医院病理科,河南 郑州 450000; 2. 郑州市大桥医院儿科,河南 郑州 450000)

【摘要】 目的 分析 HPV 感染与液基细胞学(TCT)联合检测宫颈病变的临床价值。方法 抽取我院妇科 2015 年 1 月~2017 年 12 月收治的 52 例宫颈病变患者作实验对象,52 例患者均行 HPV 感染、液基细胞学(TCT)及 HPV 感染联合液基细胞学(TCT)检测,统计不同检测方式的 HSIL 阳性率和 ASCUS 阳性率。结果 联合检测 HSIL 阳性率明显高于 HPV 感染和液基细胞学检测(TCT),检测结果对比有显著差异($P < 0.05$);联合检测 ASCUS 阳性率明显高于 HPV 感染和液基细胞学检测(TCT),检测结果对比有显著差异($P < 0.05$)。结论 宫颈病变应用 HPV 感染联合液基细胞学(TCT)检测具有重要临床应用价值,能明显提高确诊率,减少漏诊或误诊情况发生,值得推广应用。

【关键词】 HPV 感染;液基细胞学;联合检测;宫颈病变;价值

中图分类号: R446.2; R737.33 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2018.04.022

宫颈癌是妇科恶性肿瘤的一种,临床发病率仅次于乳腺癌,使女性身体健康受到严重的威胁。因女性对癌症认识的提高,临床检测技术的进展,现阶段,宫颈癌在临床上可以及早发现和治理,将宫颈病变及早控制在癌变前^[1]。由于人乳头瘤病毒(HPV)感染和宫颈癌有着密切的关系,临床通过检测 HPV 的方式对宫颈癌进行筛查,以此降低宫颈癌发生率,从而改善女性的生活质量^[2]。本次研究中,抽取我院妇科 2015 年 1 月~2017 年 12 月收治的 52 例宫颈病变患者作实验对象,分别应用不同的检测方式,结果显示联合应用 HPV 感染与液基细胞学(TCT)检测效果最佳,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取我院妇科 2015 年 1 月~2017 年 12 月收治的 52 例宫颈病变患者作实验对象。所

有对象临床均无宫颈急慢性炎症,采集标本前 3 日内未应用过阴道内药物或未冲洗过阴道,取标本前 24h 内无性行为,排除月经期,经病理证实均为宫颈病变,均为高度鳞状上皮内病变(HSIL)阳性或非典型鳞状上皮细胞(ASCUS)阳性。年龄(18~60)岁,平均(45.2±2.4)岁。

1.2 方法 HPV 检测:应用窥器将患者宫颈充分暴露后,于患者宫颈口通过逆时针的方式将 HPV 采样转动三圈,每次采集时间停留 10 秒后再将取出的标本置于瓶中,对标本标记再实施 HPV-DNA 检测。TCT 检测:在患者的宫颈管和宫颈外口对脱落的细胞进行采集和保存,通过自动化系统将标本制成薄层细胞涂片,以 95% 乙醇进行固定,再行 HE 染色,以光镜检查。

1.3 观察指标 统计记录 52 例研究对象的高度

【收稿日期】 2018-03-28