

一例皮炎芽生菌致肺部、皮肤、骨髓感染的护理

胡燕

(浙江大学医学院附属第一医院,浙江 杭州 310003)

摘要 总结1例皮炎芽生菌侵犯肺、皮肤、股骨下端骨髓水肿患者的护理。取患者右下肢皮肤肿块脓液分泌物确诊为皮炎芽生菌感染,给予泊沙康唑混悬液口服抗真菌治疗。护理要点包括落实呼吸道护理,皮肤护理,关节护理,发热护理,药物治疗护理及心理护理,注重安全护理及医院感染的预防,做好出院随访工作。经治疗护理患者症状缓解,病情好转出院。

关键词 皮炎芽生菌;肺部感染;皮肤红肿破溃;骨髓水肿;护理

中图分类号 R473.6 文献标志码 B DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.06.033 文章编号 1006-9143(2019)06-0736-02

皮炎芽生菌病又称北美芽生菌病,是由皮炎芽生菌感染引起的一种慢性化脓性肉芽肿性疾病,主要发生在美国和加拿大,在英国和墨西哥等地也有少数散发病例^[1,2]。皮炎芽生菌感染多因肺部吸入孢子引起。临床表现有原发性肺芽生菌病和肺外芽生菌病,后者有皮肤芽生菌病、芽生菌性骨髓炎、泌尿生殖道感染和中枢神经系统感染^[3]。芽生菌感染累及身体多个部位时又称播散型芽生菌病。我院呼吸内科曾收治1例皮炎芽生菌致肺部感染、皮肤红肿破溃、左侧股骨下端骨髓水肿伴左膝关节肿痛的播散型芽生菌病患者,经治疗及护理,患者好转出院,现报告如下。

1 病例简介

患者,男,25岁,在美国留学的中国学生。2018年5月28日因“发热伴咳嗽20余天”来我院就诊。患者主诉20余天前受凉后出现咳嗽、咳白色粘痰,偶感发热,无畏寒,当时未测体温,未进一步治疗。患者主诉20天前有过左膝关节外伤史,随后出现左膝关节水肿,活动时疼痛,不能屈曲。10天前自觉仍有发热症状,咳嗽、咳痰症状加重,自行口服头孢霉素治疗,主诉服药后四肢皮肤出现过敏反应,表现为皮疹,数天后皮疹融合成肿块并出现破溃流脓。外院胸部CT提示:左肺门结节,肿瘤不排除;左下肺团块状密度增高影,两肺散在多发斑点小结节影,感染性病变首先考虑。支气管镜左上支气管舌叶开口处活检示支气管黏膜慢性化脓性炎伴灶性肉芽肿。左膝关节MRI提示:左侧半月板后角损伤;股骨下端骨髓水肿;左膝关节积液。患者以“发热待查、左膝半月板后角损伤”收住入院。入院时呼吸平稳,有咳嗽,咳白色粘痰,听诊双肺呼吸音清。入院后体温为不规则热,

最高时达39.2℃,无寒战。四肢皮肤有散在的红色肿块,有压痛,部分肿块周围出现破溃流脓。左膝关节水肿,活动时伴有胀痛,评分4分,不能屈曲。入院后血常规:白细胞计数 $17.2 \times 10^9/L$,血红蛋白138 g/L,血小板计数 $439 \times 10^9/L$ 。谷丙转氨酶214 U/L,谷草转氨酶93 U/L。超敏C反应蛋白218.5 mg/L。骨科会诊:左膝明显肿胀、髌上囊饱满、浮髌征(+)。予左膝关节腔穿刺抽液,抽出陈旧性血性液体50 mL。患者入院后右下肢皮肤肿块抽脓液送检找到芽生孢子菌,诊断为“皮炎芽生菌”。医嘱予泊沙康唑混悬液口服治疗。入院第25天患者体温正常,无咳嗽咳痰,四肢皮肤肿块减小,破溃愈合,无流脓,左膝关节水肿消退,活动时胀痛好转,评分2分,能屈曲。胸部CT提示左下肺野少许炎症。医嘱予出院。出院后1个半月左右随访,患者四肢皮肤无红肿,左膝关节无水肿。胸部CT提示两肺感染病灶已吸收好转。

2 护理

2.1 呼吸道护理 监测呼吸频率、节律、深度,有无呼吸困难及评估呼吸音情况。根据病情及肺部听诊情况给予翻身、扣肺,保持呼吸道通畅,必要时吸痰。予心电、血氧饱和度监护,2 L/min 双鼻导管吸氧,并做好药物疗效及副作用的观察。患者呼吸平稳,有咳嗽、咳白色粘痰,予床上活动,指导患者有效咳嗽、咳痰的方法后痰液较易咳出,予及时送检化验,治疗2周后咳嗽咳痰症状好转。

2.2 左膝关节护理 患者左膝关节水肿,胀痛,不能屈曲,外出检查时使用平车护送,避免坐轮椅时双腿屈曲从而增加患者的疼痛。遵医嘱予西乐葆胶囊止痛治疗,疼痛得到缓解。骨科会诊予左膝关节腔抽液后注入玻璃酸钠针治疗。入院后3周患者水肿减轻,关节稍能屈曲。

2.3 发热护理 遵医嘱予心电监护,经皮血氧饱和度

监测, 2 L/min 双鼻导管吸氧。监测生命体征, 特别是体温的变化, 观察有无脱水症状, 如: 出汗减少, 尿量减少, 皮肤弹性降低或黏膜干燥等。卧床休息, 室内通风, 保持合适的环境温湿度。衣着或被褥适宜。鼓励患者增加热卡和水分的摄入, 告知患者维持足够的液体摄入以预防脱水的重要性。遵医嘱静脉补液, 维持体液平衡, 记录患者出入量。患者体温在 37.5~38.5 ℃, 且患者无明显不适时, 给予物理降温; 患者体温 >38.5 ℃ 时, 在物理降温的基础上使用药物降温。患者使用温水擦身、冰袋降温、静脉补液和西乐葆口服治疗, 入院第 6 天体温稳定。

2.4 皮肤护理 皮肤破溃处使用无菌敷料保护, 每天换药 1 次, 保持无菌敷料干燥、清洁, 避免破溃处皮肤相互摩擦^[4]。穿宽松柔软的棉质衣裤, 保持床单及被褥的干燥整洁。保持皮肤的清洁, 每日用温水清洁皮肤 1~2 次, 遇发热出汗情况增加清洁次数, 清洗时避开皮肤红肿破溃处及左膝关节穿刺抽液处伤口。皮肤红肿破溃处及左膝关节穿刺抽液处伤口使用无菌生理盐水清洁, 碘伏消毒每日 2 次, 动作轻柔, 避免增加患者疼痛。患者及陪护人员剪短指甲, 注意手部卫生。皮肤肿块破溃流脓常规每 3~5 天送检化验, 用无菌注射器在肿块边缘处抽取脓液, 立即送检培养。患者入院当天抽取脓液培养发现可疑孢子, 入院后第 5 天抽取脓液经感染病原高通量基因检测确诊皮炎芽生菌。患者四肢皮肤散在红色肿块, 治疗后无新发肿块及破溃流脓情况, 入院后 3 周四肢皮肤肿块减小, 破溃愈合, 无流脓。

2.5 用药护理 患者主要的治疗药物为泊沙康唑混悬液。泊沙康唑混悬液使用前应充分摇匀, 必须在进餐期间或进餐后 20 分钟内立即服用。该药的主要不良反应是肝毒性, 其他有过敏反应、心律失常和 QT 间期延长^[5]。入院时患者肝功能谷丙转氨酶及谷草转氨酶均升高, 因此遵医嘱予护肝药物治疗。指导患者保持心情舒畅, 注意休息, 保证充足的睡眠, 饮食避免脂肪含量高的油腻食物。患者用药期间使用心电监护仪进行监测, 观察心律变化。定期复查肝肾功能电解质等。患者使用美能、绿汀诺静滴护肝治疗后肝功能指标恢复正常, 用药过程中未出现过敏反应及心律失常等情况。

2.6 心理护理 本例患者为在校青年学生, 担心皮肤肿块破溃流脓影响外表; 左膝关节水肿, 胀痛, 不能行走, 担心疾病影响学习; 治疗用药泊沙康唑, 药费昂贵且需自费, 治疗时间长, 担心家庭经济负担重。

入院时护士与患者多沟通, 真诚交流, 关心患者, 建立良好的护患关系, 赢得患者的信任。疾病确诊时针对性地进行心理疏导, 介绍疾病的特征及转归, 药物的作用优点、不良反应以及应对的方法, 帮助消除心理负担, 增加治疗的信心。鼓励家属陪护, 给予关怀, 减轻患者心理压力。出院时告知患者联系电话, 有问题可及时与医院联系, 并告知患者, 护理人员会定期进行电话随访。

2.7 预防医院感染 该病多因肺部吸入孢子引起, 部分病例病原菌可经血液播散导致皮肤、骨骼感染^[6], 因此应加强医院感染预防控制。该患者单间隔离, 接触患者及其血液、体液等时需戴手套; 床边避免洗手消毒液, 一般医疗器械如听诊器、血压计等专用, 用后清洁、消毒。患者周围物品, 每天定时用消毒湿巾擦拭消毒。患者痰液、皮肤脓液分泌物及左膝关节腔液体污染的物品应使用双层黄色医疗垃圾袋扎紧包装, 再贴上标识后送污物间处理。患者出院后床单位使用臭氧仪消毒, 床头柜、床档及床栏用消毒湿巾擦拭, 病室使用紫外线消毒处理。本例患者住院期间未发生院内交叉感染。

2.8 出院随访 患者出院后遵医嘱需继续口服泊沙康唑混悬液, 因治疗时间长, 需要定期复查。责任护士做好出院随访工作, 关注患者出院后的病情变化, 提醒患者按时复诊, 为患者解惑答疑, 提供健康指导, 必要时帮助预约检查, 为患者提供方便。

3 小结

皮炎芽生菌病在国内较少见, 护理上要加强病情的观察, 保持呼吸道通畅, 促进关节渗出液的吸收, 控制关节疼痛, 观察药物作用, 预防药物不良反应, 加强与患者的沟通和交流, 减轻患者的心理压力, 积极做好随访工作, 减轻患者痛苦, 促进患者健康。

参考文献

- [1] Castillo CG, Kauffman CA, Miceli MH. Blastomycosis [J]. Infect Dis Clin North Am, 2016, 30(1):247-264.
- [2] Pfaff BL, Agger WA, Volk TJ. Blastomycosis diagnosed in a non-hyperendemic area[J]. WMJ, 2014, 113(1):11-18.
- [3] McBride JA, Gauthier GM, Klein BS. Clinical manifestations and treatment of blastomycosis[J]. Clin Chest Med, 2017, 38(3):435-449.
- [4] 傅宏义. 新编药物大全[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017:76-77.
- [5] 张莲杰. 骨科患者外出检查及搬运途中的安全隐患和防范措施[J]. 健康前沿, 2017, 26(3):119.
- [6] 林果为, 王吉耀, 葛均波. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017:596-597.

(2018-10-19 收稿, 2019-02-17 修回)