

• 病例报告 •

艾滋病合并淋病、猴痘患者一例的护理

刘宁梅, 梁华萍, 谢志满

(南宁市第四人民医院 感染科二病区, 广西 南宁 530002)

【摘要】 本文报告了一例艾滋病病毒(human immunodeficiency virus, HIV)合并淋病、猴痘患者的护理经过, 护理措施包括: 消毒隔离管理(病房的准备、患者的准备以及医务人员的防护、正确采集标本及安全运送、病房环境的管理)、加强生活基本需求护理、病情观察等基础护理、全程人性化护理(入院前专人接诊、告知居住注意事项、帮助患者解决基本生活需求、提供同伴教育及心理疏导, 直至出院后的随访管理), 以及缓解患者的焦虑情绪, 帮助患者建立治疗康复信心。经过精心治疗及护理, 患者好转出院, 参与治疗护理的医务人员未发生职业暴露。

【关键词】 猴痘; 艾滋病; 护理

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2024.05.028

【中图分类号】 R473.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)05-0115-02

艾滋病病毒(human immunodeficiency virus, HIV)主要侵犯人体的免疫系统, 最终导致人体细胞免疫功能缺陷。我国艾滋病主要以性传播方式为主, 男男性行为者为主要高风险人群之一^[1]。性传播被认为是猴痘的传播方式, 尤其是男男性行为者人群, 自2023年6月份国内报道首例本地猴痘病例, 以及之后相继多个省报道的病例, 均以男男同性性行为为主^[3]。此外免疫力低下的猴痘患者病程可能会延长, 死亡病例主要为未得到治疗的艾滋病病毒感染者或免疫力低下人群^[3]。因此, 临床护理工作 在艾滋病合并猴痘的疫情防控中起着重要的作用。国内有关艾滋病合并猴痘的护理报道少, 本例患者为广西首例艾滋病合并猴痘病例, 通过救治护理, 患者好转出院, 本病例报道旨在为传染病临床护理提供参考依据。

1 临床资料

患者男性, 26岁, 2023年7月18日患者因“阴茎皮疹、尿痛1周, 发热2d”主动来我院皮肤科就诊, 门诊诊断疑似猴痘收治住院。患者为同性恋患者, 性伴不固定, 入院前10d有男男高危性行为, 2019年9月确诊艾滋病, 并行抗病毒治疗, 规律服药, 既往初诊断“慢性淋病、梅毒、尖锐湿疣”, 已规范治疗。入院查体: 体温: 38.3℃, 脉搏: 102次/min, 呼吸: 22次/min, 神志清醒, 精神尚可, 阴茎、颈后可见数个丘疹, 丘疹中央呈脐凹样, 部分表面溃烂, 阴茎处丘疹有少许渗液, 患者自述为皮疹处瘙痒, 自行抓挠所致; 尿道口可见少许脓性分泌物, 双侧腹股沟

可触及肿大淋巴结, 左侧较大, 大小约1.5 cm × 1.5 cm。猴痘核酸 Ct 值汇报: 皮疹(涂抹样)23、咽拭子35、肛拭子34(40以上为阴性), 诊断猴痘明确; 尿道口分泌物: 找到革兰氏阴性双球菌(细胞内、外)。患者入院后3d均出现低热, 测体温多在38℃左右, 住院第4天后体温正常。经过抗感染治疗治疗和精心护理患者入院后第八天查体: 生命征平稳, 阴茎、颈后皮疹结痂已脱落, 无新发皮疹, 尿道口无异常分泌物, 患者要求出院, 予办理出院。

2 护理

2.1 严格落实各项消毒隔离和防护措施

2.1.1 病房的准备 患者单间居住隔离, 拒绝探视。将患者置于远离办公区域且靠近电梯出入的病房, 病房门牌做好“过渡病房”标识。病房内提前配备患者治疗护理时使用的物品: 输液用物品、采集标本用物品、皮肤消毒液、75%含乙醇的快速手消毒液、水银体温计、一次性止血带、听诊器、治疗盘、健之素消毒片、配置消毒液的水壶等。病房内需配备患者使用的垃圾桶, 并套双层黄色垃圾袋, 病房出口处配备医务人员脱外层防护用品的垃圾桶和手消液, 乳胶手套等。病房入口处放置75%乙醇手消毒剂。病房内配备移动空气消毒机, 24h空气消毒。

2.1.2 患者的准备 患者入住前佩戴一次性手套、外科口罩、一次性鞋套, 行李物品使用1000 mg/L含氯消毒剂进行喷洒消毒即可进入病房。告知患者住院期间需单间隔离居住, 拒绝探视, 并将科室办公室电话号码留给患者, 方便随时联系医务人员。患者日常饮食由患者自行订餐后由医务人员送至患者处。

2.1.3 医护人员的防护 严格执行标准预防, 接触患者时佩戴一次性乳胶手套、N95防护口罩、面屏、

【收稿日期】 2023-09-15 **【修回日期】** 2024-03-09

【作者简介】 刘宁梅, 本科, 副主任护师, 电话: 0771-2637103

一次性隔离衣及一次性工作帽、鞋套。实施集束化护理,每日白班和夜班各安排1名护士专人为患者实施护理治疗,避免过多的人接触患者。输液、采集标本、物理治疗等集中完成。

2.1.4 正确采集标本及安全运送 咽拭子、皮肤样本、肛拭子分别取双份放入灭活管和非灭活管。取皮肤样本时两根拭子同时用力挤压和擦拭一个皮疹,不同部位的皮疹采集样本后放入同一个灭活管和非灭活管。标本容器外注明部位、样本名称、种类、采样日期以及患者信息,将标本放入大小合适的透明密封袋中,贴上标识,注明“猴痘”,使用专用标本转运箱密封转运,转运前用75%乙醇消毒液消毒。

2.1.5 病房环境管理 病房地面每日用1000 mg/L的含氯消毒剂湿式拖地,使用含75%乙醇的消毒湿巾擦拭床头桌、病床边缘及床栏、门把手。患者产生的垃圾先双层专用垃圾袋鹅颈式打结,再用1000ml/L含氯消毒剂喷洒。

2.2 基础护理

2.2.1 发热护理 大部分猴痘患者会伴有发热症状,本例患者入院时及入院前均有发热现象,因此每日严密监测其生命体征,体温针专人专用,测体温每日至少4次直至体温正常3 d以上。为了减少护士与患者的直接接触教会患者自测体温。本例患者入院后3 d均出现低热,测体温多在38℃左右,患者发热时无头晕、寒战、乏力等不适症状,指导患者饮温开水、温水淋浴,体温可自行下降至正常。第4天后体温正常。

2.2.2 观察皮疹的变化 本例患者入院时阴茎、颈后丘疹,中央脐凹,部分表面溃烂,伴有痒感,无痛,阴茎皮疹处有抓痕。通过皮疹好转情况可以判断患者治疗护理效果,因此每日观察记录患者皮疹变化,尤其要检查患者全身有无新增皮疹。莫匹罗星软膏具有抗菌、消炎、止痒的功效,可缓解患者皮疹处的瘙痒以及促进溃烂处愈合。每日晨起、午睡前、晚上睡觉前给予患者涂抹皮疹处,药量能够覆盖整颗皮疹即可直至结痂脱落。涂软膏时注意每个皮疹分别使用干净医用棉签蘸取药膏涂抹,避免引起交叉感染。经过护理本例患者住院期间无新发皮疹,入院后第八天阴茎、颈后皮疹结痂已脱落。

2.3 心理支持 本例患者为同性恋患者,同性恋患者常常会有自我负罪感,容易产生焦虑或抑郁情绪。入院第3天发现患者情绪低落,表现焦虑。经过深入交谈得知患者患病住院后其个人隐私泄露,家属知晓其为同性恋患者,面对家属的质询和不理解,患者产生焦虑情绪。实行医护一体化查房,关心患者,帮助其缓解家庭关系,同时邀请院内同伴教育者通过视频对话对患者进行心理疏导3次,舒缓其情绪,

避免意外发生。入院第7天患者情绪明显好转。

2.4 健康宣教 研究^[6]发现,性活跃期的男男性行为人群为猴痘病毒主要感染对象。本例患者有性病及多个性伴,处于性需求旺盛期,猴痘核酸肛拭子检测结果阳性,易通过高危性行为传播疾病。针对本例患者特点,医护人员在诊治的过程中教会患者皮疹的自我护理,告知猴痘的传播途径,避免高危性行为,切勿抓挠皮疹,如有瘙痒难忍时可用干净棉签轻轻抚触皮疹处,强调抓挠皮疹手指或指甲易粘有皮疹渗液,易导致其他部位传染皮疹。患者因个人原因要求出院,出院前确认患者出院后继续居家健康监测7 d,教会患者自我监测体温及观察有无新发皮疹等症状,如有病情变化随时复诊。

3 小结

本例患者合并HIV感染,为男男同性性行为患者,免疫功能正常,无机会性感染,年轻,性需求旺盛,有性病及多个性伴,对猴痘有关关注但不了解。有研究^[7]报道,男男同性性行为患者对猴痘信息有一定关注和了解,但猴痘知识知晓率不高,与本病例相符。提示在医疗工作中应对同性恋人群加强猴痘知识宣传教育,提高自我防范意识,减少或避免高危性行为,并增强主动就诊意识,防止猴痘在普通人群的进一步传播,减少疾病对社会的危害。面对新发的传染性疾病医护人员应针对患者自身疾病情况及检验值做出针对性的护理,重在预防,同时也要避免过度防护,并针对患者可能出现的症状提前做出应对策略。新发传染性疾病的不确定性可能会导致患者存在不同程度的恐惧心理,护士在实施临床护理时要关注患者的心理动态,并提供相应的心理支持。

【参考文献】

- [1] 中华医学会感染病学分会艾滋病丙型肝炎学组,中国疾病预防控制中心.中国艾滋病诊疗指南(2021年版)[J].协和医学杂志,2022,13(2):203-226.
- [2] 刘露,刘君辉,阮玉华,等.广西男男性行为者rush poppers使用情况及相关因素研究[J].中国艾滋病性病,2024,30(1):23-28.
- [3] 姜婷婷,陈祥生.全球猴痘流行状况及趋势[J].中国麻风皮肤病杂志,2023,39(7):535-537.
- [4] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室.关于印发猴痘诊疗指南(2022年版)的通知:国卫办医函[2022]202号[EB/OL].(2022-06-14).http://www.nhcgovcn/zyygj/s_653p/202206/d68_b12fe8b84bbfaede2ca5ca596ecshhtml.
- [5] 钱晓涵,郑敏,姚永明,等.不同性取向人群猴痘防治知识知晓情况及影响因素[J].中国皮肤性病学杂志,2023,37(4):422-429.
- [6] 赵本南,刘大风,包蕾,等.成都市35例猴痘患者临床特征分析[J].中国热带医学,2023,23(11):1169-1172.
- [7] 李培龙,汤后林,李东民,等.我国男男性行为人群的猴痘认知现状及影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2023,44(2):257-262.

(本文编辑:陈晓英)