

重症监护病房脑死亡后器官捐献认知调查

梁丽姬

(佛山市第一人民医院, 广东 佛山 528000)

摘要:目的 通过对重症监护病房脑死亡后器官捐献认知进行调查, 探讨我国目前器官捐献的不足之处, 并提出合理的应对措施。**方法** 采用问卷调查的方式, 选取2018年1月-2019年1月我院重症监护病房进行治疗的120例患者家属以及我院120名医护人员进行调查, 对问卷调查结果进行统计和分析后, 对器官捐献认知度的影响因素进行总结, 同时提出合理建议。**结果** 通过对120例患者家属以及120名医护人员进行问卷调查后, 得出: 影响器官捐献认知度主要因素为文化程度、职业以及年龄等, 受试者中大部分对器官捐献呈积极态度, 并认为我国传统观念是制约器官捐献率的最主要因素。**结论** 通过本次对医护人员和患者家属对于脑死亡后器官捐献认知度的调查, 可以明确我国目前器官捐献存在的不足的主要原因, 并努力做出相应的调整, 提高国民器官捐献的认知度和积极性。

关键词: 重症监护病房; 脑死亡; 器官捐献; 认知度

对于器官功能衰竭终末期患者, 器官移植已经成为唯一的治疗方法, 但是我国器官移植还存在诸多的问题, 其中器官来源不足为主要因素^[1-3], 本文为了探究重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度对器官捐献的影响进行了研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用问卷调查的方式, 选取2018年1月-2019年1月我院重症监护病房进行治疗的120例患者家属以及我院120名医护人员进行调查, 受试者女性为110例, 男性为130例, 年龄在21岁-65岁, 平均年龄为(45.11±1.31)岁, 已婚人数为210例, 未婚为30例, 高中以及高中以下文化程度为98例, 大学以及大学以上文化程度为142例, 有宗教信仰人数为34例, 无宗教信仰为206例。本次研究所有受试者均为自愿接受本次问卷调查, 并采用匿名的方式, 并在问卷前确保问卷回答的真实性。

1.2 方法 我院在开展本次研究前组织研讨会, 对本次研究所使用的重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度问卷调查表进行设计, 参会医护人员各抒己见, 对调查表进行多次完善和修正后, 确定最终的问卷样稿。选定受试人员, 即选取2018年1月-2019年1月我院重症监护病房进行治疗的120例患者家属以及我院120名医护人员进行调查, 调查时, 应秉承真实自愿的原则, 并实行匿名调查, 调查结束后, 对问卷进行回收, 并采用SPSS 19.0统计软件对研究结果进行分析。

1.3 评价指标 器官捐献认知度比较: 根据器官捐献的基本流程、常见捐献器官的种类以及器官捐献的注意事项等方面对受试者进行器官捐献认知度的调查, 将认知度分为高度认知、比较认知、一般认知以及不认知, 并对认知度分别进行计算。

1.4 统计学处理 采用SPSS 19.0统计软件对本次研究的研究结果进行统计和分析, 运用t检验方法, 并采用 χ^2 进行检验, 用率(%)表示本次研究的认知度情况和器官捐献因素。当 $P<0.05$ 时, 表示两组数据之间的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度不同的主要影

响因素 对240例受试者的问卷调查结果进行统计和分析后, 得出: 影响重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度不同的主要因素为职业、文化程度以及年龄, 详细数据见表1。

2.2 影响脑死亡后器官捐献率不高的主要原因 对受试者提供的问卷调查结果进行分析后, 可以发现: 240例受试者中认为认知度不高、国家器官捐献立法不完善以及需加强鼓励机制等三个方面为主要影响脑死亡后器官捐献率不高的主要原因, 详细数据见表2。

3 讨论

我院对重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度和影响因素进行研究后, 得出: 影响器官捐献认知度主要因素为文化程度、职业以及年龄等, 受试者中大部分对器官捐献呈积极态度, 并认为我国传统观念是制约器官捐献率的最主要因素^[4-6]。

为了提高我国公民的器官捐献积极性, 主要提出以下几点建议: ①提高公民认知度: 学校和社区应该进行器官捐献宣传, 让公众更好的了解器官捐献的过程, 提高认知度; ②建立完善的器官捐献、移植相关法律: 建议脑死亡立法、并建立脑死亡后器官捐献法律, 医院严格按照相关法律进行实施, 避免不必要纠纷; ③加强鼓励机制: 政府及相关部门应该对器官捐献的人员和家属进行一定的鼓励, 包括一定的精神、经济奖励和社会优惠政策, 如减免医疗费用、丧葬费用、器官捐献患者的家属有权优先享受器官移植的权利, 帮助有需要的捐献者家属安排再就业、申请低保等。

综上所述, 通过本次对医护人员和患者家属对于脑死亡后器官捐献认知度的调查, 可以明确我国目前器官捐献存在的不足的主要原因, 并努力做出相应的调整, 提高国民器官捐献的认知度和积极性。

参考文献

- [1] 徐文娟, 李勇, 李玥. 器官移植和捐献认知度和意愿度的研究[J]. 鸡西大学学报, 2017, 17(1): 70-75.
- [2] 胡冬梅. 医务工作者、医学生及民众对器官捐献的认知、态度及意愿的调查研究[D]. 南方医科大学, 2015.
- [3] 刘博君, 李宁. 医务人员器官捐献意愿及其影响因素探讨[J]. 北京医学, 2017, 39(12): 1194-1200.
- [4] 潘杰. 吉林省人体器官捐献与移植现状研究——潜在供者捐献

表 1 重症监护病房脑死亡后器官捐献认知度不同的主要影响因素

因素	分类	<i>n</i>	高度认知	比较认知	一般认知	不认知	认知度	<i>P</i>
文化程度	高中及高中以下	98	2	22	14	60	38.78%	<0.05
	大学及大学以上	142	64	40	30	8	94.36%	
年龄	20岁-55岁	180	44	30	61	45	75.00%	<0.05
	56岁-75岁	60	22	10	5	23	61.67%	
职业	医护人员	120	59	45	16	0	100.00%	<0.05
	教师	30	7	12	8	3	90.00%	
	其他	90	0	13	12	65	27.78%	

表 2 影响脑死亡后器官捐献率不高的主要原因

组别	认知度不高	立法不完善	需加强鼓励机制	公民素质不高	传统观念制约	其他
例数	198	145	124	68	23	12
占比 (%)	82.50	60.42	51.67	28.33	9.58	5.00

- 影响因素及公众捐献态度认知度调查[D]. 吉林大学, 2016.
- [5] 许翠芳, 韩跃红. 我国器官捐献的伦理困境及对策探析[J]. 昆明理工大学学报(社会科学版), 2011, 11(5): 12-17.
- [6] 侯刘进, 赵红川, 耿小平, 等. 中国公民逝世后肝肾器官捐献及捐
- 献器官临床应用[J]. 安徽医科大学学报, 2016, 51(7): 1002-1005.

临床论著

小儿肺炎支原体感染的临床特点及其危险因素分析

项冕

(江苏省溧阳市中医医院, 江苏 溧阳 213300)

摘要: 目的 探讨小儿肺炎支原体感染的临床特点与危险因素。方法 选择2016年8月-2017年8月期间我院收治的50例肺炎支原体患儿为研究对象, 回顾性分析其临床治疗资料。结果 临床特点: ①实验室检查, 主要为CK-MB升高; ②胸片检查, 以小斑点状模糊影为主要表现; ③临床表现, 常见症状有咳嗽、发热、肺部细湿啰音等; 同时, 经Logistic多元回归分析, 发现小儿肺炎支原体感染与流行接触史、年龄、季节、应用抗生素时间等因素有关。结论 小儿肺炎支原体感染具有明显的季节性特点, 并且其发病与诸多危险因素有关, 应该尽早诊断, 及时治疗, 改善患儿预后。

关键词: 危险因素; 临床特点; 小儿肺炎支原体感染

肺炎支原体感染(MP)是比较常见的一种儿科疾病, 在肺炎患儿中占有较高的比例, 约为10%-30%左右, 如果不及时治疗, 容易出现诸多并发症如扁桃体炎、咽炎、心肌炎、肝炎以及脑膜炎等, 严重的情况下, 甚至危及患儿生命安全^[1]。当前在治疗小儿肺炎支原体时, 主要为对症治疗, 但是因为患儿的临床表现缺乏典型特点, 容易与其他肺炎类型相混淆, 所以尽早明确病因, 对提高治疗有效率有着极其重要的意义。因此, 本文分析了小儿肺炎支原体感染的特点与危险因素, 如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择我院2016年8月-2017年8月期间收治的肺炎支原体患儿50例为研究对象, 热程2 d-13 d, 平均(7.3±4.5) d, 年龄5个月-11岁, 平均(5.1±3.2)岁, 20例为女孩、30例为男孩, 其中22例合并消化吸收系统病症, 20例合并干咳, 2例合并抽搐, 19例合并中枢神经系统体征如头晕、头痛等。

1.2 方法 对患儿的临床表现进行观察和记录, 主要内容包括X线胸片检查结果、肌酸激酶同工酶(CK-MB)、C反应蛋白(CRP)、血常规、胸部听闻结果、咳嗽类型、热程、发

热程度以及感染疾病等, 对小儿肺炎支原体感染与支原体感染史、流行接触史、应用抗生素时间、居住环境、发病季节、热程、年龄以及性别等诸多因素之间的关系。

1.3 统计学分析 本次数据采用SPSS 12.0软件分析, 运用多因素和单因素Logistic回归分析对小儿MP感染的危险因素进行探讨, 以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 小儿MP感染的特点 小儿MP感染特点如下: ①临床表现, 常见症状有咳嗽、发热、肺部细湿啰音等; ②胸片检查, 以小斑点状模糊影为主要表现; ③实验室检查, 主要为CK-MB升高, 见表1。

2.2 单因素分析 对小儿MP感染进行单因素分析, 发现流行接触史、应用抗生素时间、居住环境、季节、性别以及年龄等因素与小儿MP感染有关($P<0.05$), 见表2。

2.3 多因素分析 经Logistic多元回归分析, 发现小儿MP感染与流行接触史、年龄、季节、应用抗生素时间等因素有关, 见表3。