

## 急性白血病并发留置针穿刺点皮肤损伤的护理

伍红丽, 胡媚, 邓成凤, 孙艺玲

南充市中心医院川北医学院第二临床医学院 四川南充

**【摘要】目的** 探究对急性白血病患者并发留置针穿刺点皮肤损伤的护理方法, 并分析其合理性与有效性。**方法** 以 2021 年 7 月我院收治的急性白血病患者 1 例作为本次研究对象, 对其化疗后留置针穿刺点周围的破损皮肤仔细观察, 并分析出主要原因, 随即展开系统而全面的科学护理方式, 并对护理效果进行研讨。**结果** 在对症干预与优质护理的共同作用下, 再加上患者自身的全力配合, 皮损损伤部位于 10 天后基本痊愈, 同时, 患者体温完全正常。**结论** 当急性白血病患者化疗后穿刺点皮肤出现破损时, 为其及时采取优质护理模式: 即从局部皮肤、静脉、心理、饮食等多方面展开系统性护理, 取得了令人满意的成效, 值得今后在相关治疗中借鉴应用。

**【关键词】** 急性白血病; 留置针; 皮肤损伤; 优质护理

### Nursing Care of Acute Leukemia Complicated with Indwelling Needle Puncture Point Skin Injury

Hongli Wu, Mei Hu, Chengfeng Deng, Yiling Sun

The Second Clinical Medical College of North Sichuan Medical College, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To explore the nursing methods for acute leukemia patients complicated with indwelling needle puncture site skin injury and analyze its rationality and effectiveness. **Methods** A patient with acute leukemia admitted to our hospital on July 25, 2021 was selected as the object of this study. The damaged skin around the puncture site of indwelling needle after chemotherapy was carefully observed, and the main reasons were analyzed, and then the systematic and comprehensive scientific nursing was carried out. The nursing effect was also discussed. **Results** Under the combined action of symptomatic intervention and high quality nursing, plus the patient's own full cooperation, the skin lesions recovered after 10 days, and the patient's body temperature was completely normal. **Conclusion** When the skin of acute leukemia punctures is damaged after chemotherapy, high-quality nursing mode is adopted in time, that is, systematic nursing is carried out from local skin, vein, psychology, diet and other aspects, and satisfactory results have been achieved, which is worthy of reference and application in related treatment in the future.

**【Keywords】** Acute Leukemia; Indwelling Needles; Skin Lesions; Quality Care

急性白血病是血液系统较为多见的一种恶性疾病。近年来, 国内的患病人数正在逐年快速增长。在国内恶性疾病致死率中, 患有白血病的 35 岁以下和儿童群体占据首位, 其他年龄群体也处于前列, 因此, 人们对急性白血病的重视度一直较高。截至目前, 对于该病的治疗, 主要是通过化疗将白血病细胞尽数消灭, 从而缓解患者的一应不适症状, 提升其生活质量。随着医疗技术的不断更新, 针对急性白血病化疗的药物很多, 以环磷酰胺, 米托蒽醌, 阿糖胞苷, 长春新碱以及激素类等最为常用。但通常用这些药物化疗后, 患者极易发生感染、出血等较为严重的不良事件, 重者甚至会发生死亡, 故而, 化疗期间的护理措施对于患者而言意义重大, 不仅能够缓解其痛苦与不适, 还

能减少不良结局发生的可能性<sup>[1]</sup>。本次研究主要选择在我院进行治疗的急性白血病患者 1 例, 针对其在化疗后穿刺点皮肤破损的护理效果展开分析, 详情如下:

#### 1 病例介绍

参与研究的患者化疗时间为: 2021 年 7 月 25 日, 年龄: 43 周岁, 男性。已被确诊为急性早幼粒细胞白血病。化疗前, 医师已为其采取一系列对症基础治疗, 待患者身体及其他因素允许后, 即可实施化疗。拟定的化疗方案为: 亚砷酸、维 A 以及柔红霉素, 1 周期待化疗获得完全缓解后, 再行 DA 方案持续治疗 3 周期进行巩固。化疗完成 2 天内, 尚未发现患者出现异常, 1 周后明显可见左手及右臂局部皮肤发生疱疹及红肿, 持续 2 天后, 损伤面积进一步扩大, 患者出现明显痛感。

## 2 皮肤损伤原因分析及对应处理

通过观察患者破损皮肤, 分析可能是由以下原因所致皮肤损伤: ①破损部位均实施过置管, 且破损均发生于置管后几天内。②患者自身原因: 局部皮肤红肿可能是由其血小板含量较低引发。③用药原因: 包括抗生素和化疗药物。由于患者近段时间内应用过抗生素, 再加上当前体温居高不下, 因此, 真菌感染的几率较大。此外, 患者右侧皮肤损伤面积较大部位曾输注过柔红霉素, 判断可能是药物发生渗漏所致, 随马上实行应对措施; 左侧皮肤损伤处也曾输注过化疗药物, 因此, 也作上述判断进行合理应对。④肿瘤浸润: 若是因此导致的皮肤损伤, 则表示化疗效果可能未达到预期, 主治医师应在后期应予以适当调整。⑤阳性菌感染: 鉴于皮肤损伤位置曾实施穿刺处理, 故而, 应用对应药物进行抗感染处理。⑥病毒感染: 患者仅为局部皮肤损伤, 其他部位未见异常, 已进行相关抗病毒处理。⑦留置针所致: 患者留置针穿刺点均同时发现皮肤受损情况, 因此判断可能是患者对导管材料不适。遂及时对症采取抗感染操作。

在实施上述对症处理的同时, 还为患者进行适量补液和必要的营养支持, 但其依旧高烧未退。遂进行胸部 CT 等检查, 判断其是否具有真菌感染征象, 若有则对症应用相关药物实施加强抗真菌疗法。如有必要, 可根据患者病情及体质适量加用替加环素联合治疗, 并密切关注患者身体及各项指征变化。

## 3 护理方法

### 3.1 环境护理

患者在治疗期间, 护理人员应严格遵守病房内的消毒与隔离等相关制度。如每天都要应用紫外线照射对病房进行消毒, 1 小时/次, 2 次/日, 对病房内的相关物品要应用消毒液仔细擦拭, 确保患者床上用品及病号服的干净和整洁, 叮嘱患者勤剪指甲, 以免造成皮肤损伤, 严格执行陪护制度, 做好人员的限制。确保病房内通风良好, 能获得新鲜空气, 以免影响患者心情。指导并协助患者做好一应自我保护措施, 如佩戴并及时更换一次性口罩、保持好个人卫生, 勤洗手, 勤消毒<sup>[2]</sup>。叮嘱患者在接触病人前要做好准备工作, 包括进行手部消毒、佩戴一次性口罩等。医师和护士在接触患者时, 也要做好消毒与防护, 以免对患者造成感染等伤害。

### 3.2 心理护理

患者与家属最初了解病情后, 难免会出现一些不良心态, 包括恐惧、焦虑、抑郁、担心等。若化疗过程中再发生疼痛、肠胃不适、皮肤破损及持续高热等

症状, 将会加剧患者不良情绪的爆发, 最终对治疗不再寄予希望, 严重者甚至产生自杀、轻生等念头。这时, 需要护理人员及时应用专业知识及责任心为患者提供贴心服务。除了一系列必要的基础护理服务外, 还要为患者疏导不良心理, 鼓励患者说出自己的担心及不快, 并为其进行合理解释与开解。还要增加与家属的沟通频率, 告知其与患者交流时, 控制好自身情绪, 以免对患者造成不利影响。还要为患者及家属做好健康宣教, 让其对疾病和相关治疗方法进行全面了解, 使其以正确的态度和良好的心理去面对, 帮助其树立治病的决心和信心。

### 3.3 病情观察

强化每日巡视病房的管理工作, 密切关注患者相关指征和皮肤损伤的变化, 还要观察患者是否发生眼底或颅内出血, 并对血小板和凝血功能加强关注。此外, 还要实时监测体温的变化, 以免发生严重细菌感染。一旦发现病人有任何异常, 则需马上报与主治医师, 并配合医师做好应急处理, 以确保患者的生命安全。

### 3.4 皮肤损伤处理

患者皮肤刚刚受损时, 护理人员要及时为其对症处理, 即适量涂抹碘伏(0.5%)。但患者未见明显好转, 且皮肤破损情况在 24 小时后更为严重, 破损部位出现红肿, 患者有明显痛感。及时报与相关医师后, 按照医师拟定的方案进行处理: 首先, 护理人员佩戴无菌手套, 并于患者上肢破损处铺无菌巾, 对破损部位用无菌生理盐水进行冲洗, 将坏死组织清除后, 再对创面进行消毒, 实施包扎处理<sup>[3]</sup>。隔日再予以清创操作, 并查看伤口恢复情况, 对于症状较轻的部位要适当予以湿敷。并告知患者禁止抓挠, 以免造成再次伤害。

### 3.5 静脉护理

由于急性白血病患者需采用静脉滴注方式使用多种抗生素和化疗药品。虽然为了使患者免去反复穿刺的痛苦而将 PICC 置管作为肿瘤患者的首选, 但是在无法应用 PICC 的情况下, 还需进行静脉穿刺, 因此, 需要护理人员做好静脉的对应护理措施, 以免患者承受太多痛苦。首先, 实施静脉穿刺前要按规定对皮肤予以严格消毒, 具体方法为: 选用适量碘伏(0.5%), 围绕穿刺点进行仔细消毒至少 2 次, 操作时要严格以无菌操作为实施宗旨。然后, 拔除保留针时需告知患者及家属合理延长按压针孔的时间, 并对其作出合理解释: 主要是由于化疗后患者体内血小板低下, 按压时间过长容易发生出血。此外, 如有必要, 还可对穿刺部位实施热敷或进行理疗, 以促进其好转<sup>[4]</sup>。

### 3.6 疼痛护理

急性白血病患者在治疗期间身体相关部位会出现不同程度的痛感,有时精神压力过大时,还会加剧这种疼痛。针对此类情况,护理人员首先应综合考虑患者的实际情况,包括患病时间、家庭支持、社会因素、体质状态、恢复情况等,并为其拟定针对性较强的疼痛护理方案。本次为减轻患者的痛苦,我科室护理人员除了给予对症处理外,还采用心理与按摩疗法实施进一步缓解。如想方设法让患者减轻精神压力的同时,放松肌肉以减轻疼痛;多与患者聊些其感兴趣的话题,包括家庭情况、单位及社会地位等,使其不再纠结于疾病的困扰;还对患者疼痛部位予以适当按摩等。经过上述一系列护理手段的实行,患者的疼痛情况得到明显改善。

### 3.7 针对性护理

本次患者在治疗期间,体温一度升高,护理人员在其体温达到 38℃ 以上但未及 39℃ 时,及时为其使用降温贴,同时协助家属为其进行温水擦拭身体,以期达到降温的效果;在患者

体温超过 39℃ 时,为其进行药物干预,并进行贴身陪护,叮嘱其加大饮水量。在患者高热期间,定时为其测量体温并进行详细记录。在患者降温过程中,及时为其更换床上用品和病号服,并注意皮肤破损位置的保护和处理。

### 3.8 饮食护理

由于急性白血病患者体质的特殊性,其体内新陈代谢功能相对较强,所以,护理人员要严格按照医师拟定的饮食搭配方案对其予以正确指导。病人患病后,身体状况相对较弱,特别是其肠胃功能也受到了一定影响,故而,在考虑患者要食用营养物质及热量含量较高食物的同时,还要考虑其身体情况,尽量选择那些容易消化且清淡易吸收的食物,避免食用刺激性较强、粗糙以及缺乏营养的食物<sup>[5]</sup>。还要注意饮食规划要随其病情进展而随时进行调整和更改,一切以患者身体需要为准则。如有必要,还要为患者增加红细胞悬液的使用,并配合相关治疗,以增强其身体抵抗力。

## 4 结果

本次在严格对症治疗的基础上,我科室为患者拟定一系列针对性护理方案并实施后,患者对医护工作的配合度与依从性也相应得到提高,在医患双方的共同努力下,患者皮损损伤部位于 10 天后逐渐痊愈,同时,其体温完全正常。患者对本次的医护工作给予了高度评价。

## 5 讨论

综上所述,对于急性白血病患者而言,若留置针穿刺

部位发生破损,除了要实施对症治疗外,还需要针对性较强优质护理的配合,才能为患者缓解症状并减轻痛苦,此护理模式效果较为理想,且得到了患者的高度好评。

## 参考文献

- [1] 张静,田桂平,李林林.基于生态系统理论为指导的家庭管理联合互动式健康教育在白血病患者护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(08):1075-1079.
- [2] Akaihata Mitsuko,Miyata Kenji,Shimomura Yasuto,Hori Toshinori,Okumura Akihisa. Hypersensitivity reaction to high-dose methotrexate and methotrexate-induced acral erythema in a child with acute lymphoblastic leukemia.[J]. International journal of clinical pharmacology and therapeutics, 2022.
- [3] Iida Hiroatsu, Imada Kazunori,Ueda Yasunori,Kubo Kohmei, Yokota Akira,Ito Yoshikazu,Kiguchi Toru,Hata Tomoko, Nawa Yuichiro,Ikezo Takayuki,Uchida Toshiki, Morita Yasuyoshi,Kawashima Ichiro,Chiba Masahiro, Morimoto Kensaku,Hirooka Shihomi,Miyazaki Yasushi, Ohno Ryuzo,Naom Tomoki. A phase II randomized study evaluating azacitidine versus conventional care regimens in newly diagnosed elderly Japanese patients with unfavorable acute myeloid leukemia. [J]. International journal of hematology, 2022(prepublish).
- [4] 唐晶,邓鸿义,钱怡.1 例急性白血病 PICC 患者穿刺点 MRSA 感染合并血栓的原因分析及护理[J].当代护士(中旬刊),2020,27(09):155-157. DOI:10.19792/j.cnki.1006-6411.2020.26.063.
- [5] 武晓,侯晓丽,李瑞英.基于 PDCA 的护理管理模式对急性白血病化疗患者 PICC 后不良反应及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2020,49(11):1459-1461.

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出刊日期: 2022 年 8 月 30 日

引用本文: 伍红丽, 胡媚, 邓成凤, 孙艺玲, 急性白血病并发留置针穿刺点皮肤损伤的护理[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 93-95

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220165

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS