

乳腺癌术后化疗患者血管保护的护理干预价值分析

杜明月, 丹占初, 谢敏

西南医科大学附属中医医院 四川泸州

【摘要】目的 分析乳腺癌术后化疗患者血管保护的护理干预价值。**方法** 筛选我院2020.10—2021.10期间临床收诊的乳腺癌患者,所有对象均在我院接受手术化疗。回顾性分析接受术后化疗血管护理干预和未接受术后化疗血管护理干预的病人病历资料。从接受和未接受术后化疗血管护理干预中随机各选取25名病人进行分析。分别设为常规组和实验组,其中常规组予以基础护理,并未接受血管保护护理干预;实验组予以基础护理和血管保护护理干预。通过对比两组对象护理后生活质量、护理有效率、外渗发生率,来观察血管保护护理对患者血管保护的干预效果。**结果** 相较常规组,实验组对象护理后生活质量、护理有效率明显更高, $P < 0.05$ 。相较常规组,实验组外渗发生率更低, $P < 0.05$ 。**结论** 乳腺癌术后化疗下及时接收血管保护护理干预,有利于促进患者尽早康复,获得高质量生活水准,建议普及应用。

【关键词】 乳腺癌术后; 静脉化疗; 血管保护

Nursing intervention value analysis of vascular protection in breast cancer patients undergoing chemotherapy

Mingyue Du, Zhanchu Dan, Min Xie

Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, China

【Abstract】 Objective: To analyze the nursing intervention value of vascular protection in breast cancer patients undergoing chemotherapy. **Methods:** The breast cancer patients who were clinically admitted in our hospital from 2020.10 to 2021.10 were screened, and all subjects received surgical chemotherapy in our hospital. The medical records of patients who received postoperative chemotherapy vascular nursing intervention and those who did not receive postoperative chemotherapy vascular nursing intervention were retrospectively analyzed. Twenty-five patients each were randomly selected for analysis with and without postoperative chemotherapy vascular care interventions. The patients were divided into a routine group and an experimental group. The routine group received basic nursing and did not receive vascular protection nursing intervention; the experimental group received basic nursing and vascular protection nursing intervention. The intervention effect of vascular protection nursing on vascular protection of patients was observed by comparing the quality of life, nursing efficiency, and incidence of extravasation between the two groups of subjects. **Results:** Compared with the routine group, the quality of life and nursing efficiency of the subjects in the experimental group were significantly higher after nursing, $P < 0.05$. Compared with the conventional group, the incidence of extravasation in the experimental group was lower, $P < 0.05$. **Conclusion:** Timely receiving vascular protection nursing intervention under postoperative chemotherapy for breast cancer is conducive to promoting the early recovery of patients and obtaining a high quality of life. It is recommended to popularize application.

【Keywords】 Breast Cancer Surgery; Intravenous Chemotherapy; Vascular Protection

化疗全称化学治疗,既使用化学合成药物对患者进行病理治疗,是目前临床所用针对肿瘤疾病以及自身免疫疾病的主要治疗技术,在乳腺癌的综合治疗中,术后化疗是常用且效果良好的手段之一。当前化疗治疗多选择静脉给药路径,长期给药情况下可能会损伤

通路静脉,尤其发泡剂药物一旦出现外渗不仅损伤血管,且会引起化学性静脉炎,严重者可能会造成组织坏死、神经肌腱损伤等,严重影响患者康复。在治疗中痛感增加,容易诱使患者治疗抵抗行为造成医疗纠纷。合理的静脉血管护理会减少、甚至避免化疗药物

损伤血管及正常组织, 因此保护患者静脉血管也是乳腺癌术后化疗护理中的重点工作^[1-2]。基于此, 本研究针对临床收治乳腺癌术后化疗者实行血管保护护理, 统计患者恢复表现判断护理效果, 详情可见如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

回顾统计下, 于我院 2020 年 10 月~2021 年 10 月临床选择乳术后化疗者作为研究对象, 共计 50 名。以是否接受血管护理, 随机分组法下分为常规组和实验组, 每组 25 例。所有患者病情均已确诊, 均接受术后化疗, 统计资料递交伦理委员会批准通过。

常规组: 年龄范围在 27-66 周岁、平均年龄 (52.8 ± 4.9) 岁; 患病时间 30d-1 年。实验组: 年龄范围在 28-67 周岁、平均年龄 (53.4 ± 5.0) 岁; 患病时间 30d-1 年。一般资料统计比较, 得出 $P > 0.05$ 能作为基本数据。

纳入标准: (1) 满足乳腺癌判定标准, 且患者本人已同意化疗治疗。(2) 患者治疗全程中神志清晰;(3) 对常规治疗用药无禁忌症;(4) 为首次至本院接受治疗者。排除标准: (1) 存在神经系统病变;(2) 存在血液病变;(3) 患者患有传染性疾病;(4) 无法完成阶段性治疗、无法正常沟通者;(5) 合并心脏、肾脏等重要脏器功能性障碍者。

医疗条件——临床医生临床工作经验超五年, 护理人员工作经验超过三年。相关操作所涉及统计内容和产生的数据, 可借鉴参考文献独立评估样本量做公式套用。

1.2 方法

常规组: 患者入院后, 护理人员第一时间为患者填写入院档案, 记录既往患病史, 药物过敏史等。介绍主治医师与责任护士告知入院期间相关注意事项, 并配合基础检查, 医嘱为患者用药, 未针对性进行血管保护的护理干预。

实验组: 增加血管保护护理, 科室内护士应尽量采取多元化护理措施, 以保护患者血管为主要原则, 减轻患者术后化疗痛苦以及心理负担。具有针对血管损伤常规原因进行护理干预。

乳腺癌术后化疗者血管损伤常见诱因: 第一, 药物因素。乳腺癌术后化疗者所用化疗药物 pH 值、药物浓度, 药物渗透压均会造成一定程度血管损伤。第二, 操作因素。化疗需要多次穿刺皮肤进行治疗, 而穿刺损伤则是导致药物渗出的常见因素, 例如针尖未能进入血管或完全刺破血管。第三, 血管因素。化疗的治疗过程漫长, 患者需要频繁接受血液采样、静脉注射药物, 以至于血管脆性增加无法快速恢复弹性, 影响

穿刺成功。第四, 病人因素。由此影响血管损伤, 多数因保护不当所致。

针对以上原因施以对实验组患者采取以下护理措施进行干预: (1) 安全套管针的合理选择。每位乳腺癌患者在进行化疗治疗前均应由专人负责, 对其进行血管穿刺以及化疗保护。负责对患者进行化疗输注的人员首先应具有充足且丰富经验的化疗治疗经验, 其次掌握乳腺癌化疗所应用各类药物特性, 才能保证化疗安全, 拥有高度责任心。护理人员需要熟练掌握化疗穿刺技术, 才能在避免进一步损伤血管的同时, 保证静脉穿刺尽可能一次成功。防止反复穿刺, 选择合适的套管针并保证操作安全, 穿刺中秉承无菌操作原则, 使用套管针叮嘱患者不可自行摘取。在使用套管针输入化疗药物之前, 护理人员需要首先判断患者的血管健康状况, 例如是否存在静脉拥堵、回血障碍以及血管部位僵硬、红肿等。在确定穿刺输液安全后开始, 注入化疗药物。(2) 选择合适血管。每位患者可用健康血管约为 2~3 条左右, 因此为了适应长期药物化疗护理人员需要有计划的使用血管, 首次便应谨慎挑选血管。穿刺进针部位尽量按照由远及近原则更换进针孔, 切勿在同一穿刺点反复刺入, 不仅加大了痛感而且有穿透血管风险。应尽可能避开选择韧带、关节神经处的血管, 通常情况不会选择下肢静脉推注, 此过程中注意保护大静脉血管。(3) 化疗药物在输注前, 护理人员应尽可能选出皮下组织厚、管腔大且弹性较好的血管, 有利于顺利化疗, 通常会选择上肢。多日使用化疗药物应尽量避免于同一血管中输入, 建议最好每天替换新血管进行化疗。若患者已经出现静脉炎症状, 此血管不宜再次使用。(4) 若经患者反馈药物输注血管已出现烧灼或疼痛感, 护理人员用第一时间处理暂停药物输入并改变部位, 实施局部封闭, 可使用地塞米松与利多卡因, 在烧着部位使用烧伤膏并应用硫酸镁冷敷, 浓度 25%, 但应切记不可进行局部热敷。(5) 护理人员应叮嘱患者, 穿刺输液的血管和周围皮肤, 在一周内不可接触高温物质, 每次药物输入完成可在血管上使用冷敷袋。(6) 开展健康教育。提前告知患者化疗药物的使用作用和常见不良反应, 争取患者主动配合。告知化疗期间不可大幅度活动输液肢体, 防止针尖刺破血管导致药物外渗, 提醒其出现肢体肿胀、疼痛等不适要及时告知护理人员, 并加以处理。指导患者在撤出针体后正确压迫方法, 时间 3~5 分钟且力度轻柔, 以免凝血功能不良形成皮下血瘀或者按压时间短不慎出血。

1.3 观察指标

观察两组护理后生活质量、护理有效率、外渗发

生率。

(1) 生活质量评价指标: 评估心理维度、生理维度、社会维度, 护理效果佳结果趋高。(把生活质量评价表出来)

(2) 护理有效率评价指标: 总有效率=(显效+有效)/组间数*100%, 护理效果佳结果趋高。(有效、显效的具体标准都没有, 不晓得是怎么判断的)

(3) 外渗发生率评价指标: 发生率=例数/组间数*100%, 护理效果佳结果趋低。

外渗判断标准: 患者出现血管损伤是常见症状, 主要表现为血管方向皮肤红肿、有疼痛感, 且触之血管较硬, 判断为出现药物外渗。

1.4 统计

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

表 1 见, 实验组生活质量显更高, $P < 0.05$ 。

表 1 生活质量比较表 ($\bar{x} \pm s$, $n=25$, 分)

组别	心理维度	生理维度	社会维度
常规组	60.50±3.12	68.57±4.05	63.30±5.02
实验组	75.10±2.60	74.95±3.84	73.44±4.16
T	17.9744	5.7158	7.7765
P		<0.05	

2.2 护理有效率

表 2 中, 实验组护理有效率更高, $P < 0.05$ 。

表 2 护理有效率比较表 ($n\%$, $n=25$)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
常规组	7	12	6	76.00
实验组	10	14	1	96.00
χ^2				4.1528
P				<0.05

2.3 外渗发生率

常规组血管外渗 5 例, 发生率 20.00%。实验组血管外渗 0 例, 发生率 0.00%。可见实验组外渗发生率更低, 对比差值 $\chi^2=5.5556$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌术后化疗患者所用治疗药, 通过静脉穿刺直接输入会对血液管造成一定损伤。而此种机械性损伤是

可以通过临床护理手段进行减轻和避免的, 因此应积极开设血管保护护理干预方案, 确保患者可以接受优质护理服务。乳腺癌患者化疗过程中, 护理人员给予患者穿刺过程中业务熟练, 可保证一次性穿刺成功率, 降低血管损伤^[3]。在熟练穿刺技术下, 妥善选择合适穿刺的血管合理应用健康血管, 在穿刺成功后妥善固定针头。对于常用静脉会妥善管理、保护, 能够掌握正确的给药方法。实验结果显示通过合理血管干预护理可减少患者药物外渗发生率提高护理有效率 ($P < 0.05$)。

工作中具有高度责任感, 能够清楚掌握常规化疗药和新型化疗药物的所有用药特点, 保证药物使用安全。护理时兼顾患者生理、心理状态同时施于护理, 争取患者良好配合。在化疗过程中及时发现患者不适以及化疗护理问题, 予以处理, 并于使用药品中仔细观察效果, 防止药物外渗牵连并发症发生。通过指导患者自行保护血管, 加强化疗成效确保护理顺利进行^[4-5]。通过血管保护的护理患者具有更好生活质量 ($P < 0.05$)。

综上所述, 通过血管保护护理可提高护理后生活质量、护理有效率, 降低药物外渗发生率。乳腺癌术后化疗患者血管保护的护理干预价值理想, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 印海林. 乳腺癌化疗患者恶心呕吐发生现状及其影响因素分析[J]. 当代医学, 2022, 28(09): 147-149.
- [2] 吕民豪, 焦得闯, 吴军召, 田沛琦, 马有钊, 刘真真, 陈秀春. 乳腺癌新辅助化疗后同侧锁骨上淋巴结病理完全缓解列线图预测模型的构建[J]. 中华肿瘤杂志, 2022, 44(02): 160-166.
- [3] 夏丽琴. 复发晚期乳腺癌患者血管新生标志物表达水平与曲妥珠单抗联合化疗效果及预后的关系[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(06): 88-91.

收稿日期: 2022 年 4 月 29 日

出刊日期: 2022 年 7 月 28 日

引用本文: 杜明月, 丹占初, 谢敏, 乳腺癌术后化疗患者血管保护的护理干预价值分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 47-49

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220099

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