

护理干预措施在预防化疗药物渗漏中的应用效果

祝翠青 曲晓明

威海市立医院化疗三科 山东威海 264200

〔摘 要〕目的 分析观察护理措施在预防化疗药物渗漏中的的干预效果。方法 选择我院自 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 30 例接受化疗治疗的患者作为研究对象,随机分为观察组与对照组,各 15 例,对照组患者采用常规护理干预,观察组在常规护理的基础上给予化疗护理干预。对比两组患者外周静脉血管渗漏结果。结果 两组患者化疗治疗后,观察组患者化疗药物血管外渗 1 例(6.7%),无静脉炎患者;对照组患者化疗药物血管外渗 4 例(26.67%),静脉炎患者 2 例(13.33%),两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 化疗患者进行护理干预可以减少在化疗药物血管外渗的出现率,能够有效预防静脉炎,值得在临床化疗治疗中推广和应用。

〔关键词〕化疗;护理干预;化疗药物血管外渗;临床疗效

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-190-02

随着社会的不断发展,工业发展、生活节奏等进一步加快,化学农药、尼古丁等的对人体的危害越来越严重,进而癌症患者也不断增加。临床上,化疗是治疗癌症的一种重要手段。但是,在对患者长期的化疗药物输注过程中,由于其药物的浓度高、刺激性强,大部分化疗药物都会对患者的血管壁造成一定程度的影响,加上患者经历反复的静脉穿刺,在对其给药过程中,极易出现药物外渗,使得局部的组织受到刺激与损伤,严重者甚至发生静脉炎^[1],最终影响到癌症患者持续治疗,危害患者的生命安全。因此,化疗治疗中预防化疗药物渗漏无疑成为了临床护理中的一个难点。本文选择我院自 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 30 例接受化疗治疗的患者作为研究对象,对 15 例观察组患者给予化疗护理干预,临床效果显著,现报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择我院自 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 30 例接受化疗治疗的患者作为研究对象,并随机分作观察组与对照组,各 15 例,其中观察组男性患者 9 例,女性 6 例,年龄 31-65 岁,平均年龄(42.9±6.7)岁;对照组男性患者 10 例,女性 5 例,年龄 31-66 岁,平均年龄(42.1±6.5)岁。所有患者进行注射的部位均为双上肢,本次研究患者及家属均知情同意,经由我院伦理委员会批准。观察组与对照组患者一般资料比较差异无统计学意义($P<0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理干预。包括:(1)心理护理。癌症威胁生命安全,长期化疗增加身体痛苦,加重心理负担,易出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响治疗和护理工作。护理人员应进行针对性心理护理,消除不良情绪,建立治疗疾病信心。(2)饮食护理。根据患者病情程度,制定科学饮食计划,以清淡、易消化、高蛋白食物为主,多食用新鲜水果蔬菜。忌食辛辣、刺激食物,为身体提高充足营养,促进身体康复。

(3)疼痛护理。患者治疗会出现较为剧烈的疼痛,护理人员可通过播放舒缓音乐、聊天等方式来分散注意力,或服用常规镇痛药物进行治疗,以缓解疼痛。(4)环境护理:护理人员要确保患者病房湿度与温度适宜,保持室内处于恒温状态,

加强通风,保持干净整洁。(5)健康教育。为提高患者对疾病认知,护理人员可耐心、认真的为患者讲解有关此类疾病的病因、并发症、化疗治疗方案及治疗效果等增加治疗疾病信心,提高治疗依从性。

观察组在常规护理的基础上给予化疗护理干预。包括:

(1)健康宣讲:向患者介绍相关静脉滴注化疗药物外渗的知识,提高其认知度,同时告知患者对其给予化疗、静脉滴注的注意事项及可能会出现毒副作用,减轻患者在心理上的恐惧感。

(2)预防性护理:加强相关护理人员对化疗药物的了解,以及药物外渗的危险性;化疗前,进行生理盐水 250ml 静滴观察,确认无药物渗漏后可进行化疗治疗^[2];用药前了解患者病情,严格控制用药量,提前做好静脉滴注准备;选择好进行穿刺前静脉,针对进行穿刺的方式及注意事项做好准备工作,提高护理人员的穿刺技术操作能力,避免穿刺时刺破血管,造成化疗药物的外渗;鼓励患者采用中心静脉置管,提高穿刺的成功率;在进行静脉滴注的过程中,要叮嘱患者尽量将行滴注的肢体抬高,确保静脉回流;治疗时护理人员应当经常到病房进行巡视,以便在早发现化疗药物外渗时能尽快的进行解决;化疗后用生理盐水冲管,降低化疗药物对血管的刺激。

(3)紧急护理:若患者出现药物渗漏情况,护理人员立刻终止静脉滴注,并将药物排除,对其已经渗透的药物,用解毒剂进行灭活^[3];若其药物的外渗量较多,要及时给予药物进行修复,预防发生静脉炎。(4)沟通护理:发生药物外渗时,要通过耐心解释、情绪安抚等方式让患者的情绪稳定,然后找到外渗的原因,加强与患者和家属的交流与沟通,避免发生不必要的误会,进而影响医患关系。

1.3 统计学方法

组间观察数据应用 SPSS20.0 软件进行分析,计数资料数据行 χ^2 检验,计量资料数据行 t 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组患者化疗药物外渗以及静脉炎发生率显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表 1

3 讨论

近年来癌症的发病率及死亡率在不断的上升,临床上对

(下转第 193 页)

观察组急性疼痛发生次数、镇痛药物口服次数、住院期间疼痛引起的觉醒次数低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 疼痛控制情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	急性疼痛发生次数	镇痛药物口服次数	住院期间疼痛引起的觉醒次数
观察组	50	5.6±1.2	1.1±0.6	3.4±1.5
对照组	50	15.3±3.6	1.9±0.7	12.6±2.3
t		7.025	3.544	12.812
P		0.000	0.031	0.000

3 讨论

腹腔镜术后绝大多数非切口疼痛是可以控制的, 但传统的护理预防方法稍显不足, 此方法更重视患者疼痛的监护, 实施的是阶梯镇痛, 能够将疼痛控制在可以一定的水平, 但许多能够预防控制的疼痛未能获得有效控制^[2], 除常见的腰背部、膈下外, 还可能出现输液侧手臂、下肢疼痛, 患者对疼痛的控制质量并不满意。目前对于妇科腹腔镜疼痛的护理研究结论指标, 主要集中在 VAS 评分上, 绝大多数研究显示强化护理能够降低 VAS 水平, 但 VAS 水平容易受到主观因素、

患者用药因素影响, 即使未采用强化护理, 常规护理通过用药, 一般也能够将疼痛控制在轻度水平, 这会影响研究的可信度^[3]。本次研究中, 以急性疼痛发生次数、镇痛药物口服次数、住院期间疼痛引起的觉醒次数为指标作为对比内容, 能够更真实的反映护理对疼痛发生情况、疼痛作用的影响。本次采用的综合疼痛管理, 通过给予患者术前健康教育、训练指导等方法, 以提高患者非药物镇痛自我控制的能力, 重视提高患者的耐痛阈。同时在术后, 采用积极的策略, 如无痛护理、传统中医疼痛护理等方法, 预防疼痛, 控制疼痛。研究结果显示, 观察组急性疼痛发生次数、用药次数、疼痛觉醒次数在综合疼痛的管理下, 显著下降 ($P > 0.05$), 数据说明, 此种护理方法有效地控制和减少了患者术后非切口疼痛, 可在临床护理中借鉴应用。

[参考文献]

- [1] 刘颖, 乌建安, 肖荣. 品管圈管理在妇科腹腔镜术后患者非切口疼痛护理中的应用 [J]. 内蒙古中医药, 2017 (11): 65.
- [2] 武占清. 妇科腹腔镜术后非切口疼痛护理措施的改进 [J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3 (10): 115.
- [3] 张莹. 循证护理在妇科腹腔镜术后非切口疼痛患者中的应用分析 [J]. 中外女性健康研究, 2017 (8): 109, 116.

(上接第 190 页)

表 1: 化疗药物渗漏对比 (n, %)

组别	例数	外渗例数	静脉炎			发生率
			I 级	II 级	III 级	
对照组	15	4	0	0	0	0
观察组	15	1	1	0	1	13.33
χ^2		5.051				22.074
P		0.003				0.000

无法手术治疗的癌症患者多采用化疗治疗, 化疗治疗一方面可以有效的对肿瘤细胞进行杀伤, 有利于治疗和抑制患者疾病, 延长生存期, 但是另一方面化疗药物也会对患者自身的正常组织细胞造成损害。有相关研究表明^[4], 恶性肿瘤的患者在化疗过程中容易发生化疗药物渗漏, 分析其发生原因主要是由于: 化疗的时间较长, 在反复的穿刺下导致血管受到损伤; 进行化疗的部分药物会在一定程度上抑制静脉组织的纤溶活性, 对患者的血管壁造成一定程度的影响; 化疗药物具有高渗刺激性等, 都会引起局部组织的毒反应, 导致局部性的组织坏死现象的发生, 进而出现血管变硬或失弹。而化疗药物渗漏后不能及时进行化疗治疗, 对患者的身心健

康以及治疗进程均造成严重负担, 危害患者的生命安全。本文通过对观察组患者给予化疗护理干预, 研究结果显示, 观察组患者化疗药物外渗以及静脉炎发生率显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 给予化疗护理干预, 在预防化疗药物血管外渗时的效果显著, 一方面能有效的减轻患者在平时以及治疗过程中的恐惧和焦虑, 另一方面在治疗效果上也更加显著, 患者能积极的配合医院制定的治疗方案, 进而有效的开展化疗工作。综上所述, 化疗患者进行护理干预可以减少在化疗药物血管外渗的出现率, 能够有效的预防静脉炎, 值得在临床化疗治疗中推广和应用。

[参考文献]

- [1] 卢玉荣. 循证护理在预防肿瘤患者化疗药物外渗中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2018, (1): 52-53.
- [2] 陈英华, 吴洁兰, 林丽芳. 化疗药物静脉渗漏的原因分析及护理措施 [J]. 海峡药学, 2017, 29 (5): 192-193.
- [3] 魏淑霞, 许艳春, 薛晓英等. 化疗药物外渗的防治措施 [J]. 当代护士: 学术版 (中旬刊), 2018 (1): 12-14.
- [4] 何小平. 肿瘤化疗药物渗漏性损伤的预防与处理 [J]. 医药前沿, 2017, 7(8): 389-390.

(上接第 191 页)

本研究实验数据证实, 健康教育能够显著降低患者的心理应激程度, 有利于维持患者心态放松和平衡, 对于患者病情恢复和预后改善具有重要的积极意义, 临床应用推广价值高。以往临床术前准备工作过于重视对患者生理方面的护理, 而忽略了严重的心理应激也会对患者的病情和手术效果造成不良影响, 加强对患者的健康教育, 让患者明确疾病及治疗的相关内容, 能够有充足的时间做好心理准备, 增强心理素质, 提高手术治疗的耐受性, 预防各种手术风险的发生^[4]。总而言之, 针对择期行手术治疗的患者实施健康教育十分必要,

效果显著优势明显。

[参考文献]

- [1] 袁芳. 健康教育应用于手术室择期手术患者的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2013, (17): 366-367.
- [2] 巢霞. 对手术室择期手术患者实施健康教育的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2013, (20): 142-142.
- [3] 朱叶, 王媛, 严为东等. 手术室择期手术患者中应用健康教育的效果评价 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(24): 48-49.
- [4] 廖华丽. 健康教育在手术室择期手术患者中的应用及效果评价 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(20): 3989-3990.