

水凝胶敷料在留置针化疗病人中的应用效果观察



刘春丽, 刘腊根, 时静, 蒋立春, 孟爱凤

Application effect observation on hydrogel dressings in chemotherapy patients with indwelling needle

Liu Chunli, Liu Lagen, Shi Jing, et al (Jiangsu Cancer Hospital, Jiangsu 210009 China)

摘要: [目的]探讨德湿舒片状水凝胶在经外周静脉行 TP 方案(紫杉醇联合顺铂或卡铂)化疗病人中的应用效果。[方法]将符合纳入标准的 135 例病人随机分为两组,观察组给予德湿舒片状水凝胶敷料贴敷,对照组给予水胶体敷料贴敷。比较两组病人抗肿瘤静脉治疗一针完成率、局部穿刺点清晰性及化学性静脉炎发生情况。[结果]观察组抗肿瘤静脉治疗一针完成率、局部穿刺点清晰性及化学性静脉炎发生情况均优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。[结论]预防性使用德湿舒片状水凝胶可有效减少化学性静脉炎的发生,提高抗肿瘤静脉治疗一针完成率。

关键词: 水凝胶敷料;水胶体敷料;外周静脉;化疗;化学性静脉炎;预防

中图分类号:R471 文献标识码:A doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2018.17.030 文章编号:1009-6493(2018)17-2762-03

临床护理实践中,部分病人因各种原因选择经外周静脉留置针输入化疗药物^[1],由于化疗药物的腐蚀性、刺激性易使血管内皮细胞受损,血管壁通透性增加,易发生化学性静脉炎。有研究报道,采用预见性护理方法可有效降低化学性静脉炎的发生率^[2-4]。传统观点认为,留置针化疗完毕应当天拔管(未采用预防措施)^[5];国外学者认为应在有症状时拔除静脉留置针^[6-7],但未说明是否适用于化疗病人。为了进一步探索德湿舒片状水凝胶是否能延长留置针使用时间,提高化疗一针完成率及对化学性静脉炎的预防作用,本研究开展随机对照临床试验,验证其可行性、有效性。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2014 年 11 月—2017 年 4 月在我科化疗的肿瘤病人。入选标准:①病人明确诊断为妇科恶性肿瘤,拟行 TP 方案(紫杉醇联合顺铂或卡铂)化疗;②年龄 18 岁~75 岁;③因各种原因未选择中心静脉置管(病人拒绝使用或有置管禁忌证),有可供选择外周静脉病人;④自愿参加本研究。排除标准:①同时参加其他研究项目者;②意识障碍。本研究共纳入 135 例病人,根据纳入顺序进行编号,采用随机数字表法将研究对象分为两组。观察组 68 例中,宫颈癌 17 例,卵巢癌(上皮源性)35 例,其他类型妇科恶性肿瘤 16 例;对照组 67 例中,宫颈癌 19 例,卵巢癌(上皮源性)33 例,其他类型妇科恶性肿瘤 15 例。两组病人都采用 TP 方案化疗:①紫杉醇 $135 \text{ mg/m}^2 \sim 175 \text{ mg/m}^2$ 溶于 500 mL 生理盐水中静脉输注 3 h+顺铂 75 mg/m^2 溶于 500 mL 生理盐水中静脉输注 2 h;②紫杉醇 135

$\text{mg/m}^2 \sim 175 \text{ mg/m}^2$ 溶于 500 mL 生理盐水静脉输注 3 h+卡铂(肌酐清除率+25)×曲线下面积(AUC)(AUC=5)mg 溶于 5%葡萄糖溶液滴注 2 h。两组病人年龄、肿瘤类型、化疗方案、穿刺部位、外周静脉化疗史等资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),基线资料具有可比性。

1.2 研究方法 两组病人都采用国产苏州林华公司生产的 24G 一次性使用静脉留置针(正压三通二型),留置针穿刺操作均由科室静脉治疗小组成员完成,留置针穿刺成功后,对照组在距静脉穿刺上方 0.5 cm 处(避开穿刺点)置康惠尔水胶体敷料(5 cm×5 cm),其外贴敷透明膜(增强型 3M 贴)固定;观察组在距静脉穿刺上方 0.5 cm 处(避开穿刺点)置德湿舒片状水凝胶(5 cm×5 cm),其外贴敷透明膜(增强型 3M 贴)固定。导管拔除指征:本次抗肿瘤治疗结束(第 1 天化疗,第 2 天、第 3 天水化);留置针穿刺部位发生以下情况中的任何一种予以拔除:①滴速减慢或不滴;②局部有外渗、渗出;③静脉炎 1 级以上;④病人主诉穿刺部位出现明显不适。

1.3 观察指标

1.3.1 抗肿瘤静脉治疗一针完成率 本研究将抗肿瘤静脉治疗一针完成率定义为一次穿刺 1 枚留置针完成从第 1 天输注化疗药物到第 3 天的辅助用药。

1.3.2 化学性静脉炎发生情况 根据美国输液护士学会颁布的输液治疗实践标准判断病人是否发生静脉炎以及静脉炎的严重程度。0 级:无症状;1 级:局部发红,有或无疼痛;2 级:局部红或肿,伴有疼痛;3 级:局部红或肿,伴有疼痛,可触摸到条索状静脉;4 级:局部红肿,伴有疼痛,可触摸到条索状静脉长度 $> 2.5 \text{ cm}$,有脓性渗出物,观察期间只要有 1 级以上的静脉炎表现则视为发生静脉炎。

1.3.3 局部穿刺点清晰性 透过贴膜肉眼观察穿刺点及周围皮肤能见度。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 16.0 统计软件进行统

基金项目 2014 年江苏省肿瘤医院科研基金资助项目,编号:ZH201407。

作者简介 刘春丽,主管护师,硕士研究生,单位:210009,江苏省肿瘤医院;刘腊根、时静、蒋立春、孟爱凤单位:210009,江苏省肿瘤医院。

引用信息 刘春丽,刘腊根,时静,等.水凝胶敷料在留置针化疗病人中的应用效果观察[J].护理研究,2018,32(17):2762-2764.

计学分析。计量资料进行 t 检验,计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较(见表 1)

表 1 两组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄 岁	外周静脉化疗史(例)		穿刺肢体(例)		穿刺部位(例)		肿瘤类型(例)			化疗方案(例)	
			无	有	左侧	右侧	手背	前臂	卵巢癌	宫颈癌	其他	TP ¹⁾	TP ²⁾
观察组	68	52.91±11.54	35	33	36	32	48	20	35	17	16	35	33
对照组	67	52.91±9.57	33	34	39	28	40	27	33	19	15	30	37
统计值		$t=0.001$	$\chi^2=0.066$		$\chi^2=0.379$		$\chi^2=1.763$		$\chi^2=0.195$			$\chi^2=0.606$	
P		0.999	0.797		0.538		0.184		0.907			0.406	

1) 为紫杉醇联合顺铂;

2) 为紫杉醇联合卡铂。

2.2 两组病人抗肿瘤静脉治疗一针完成情况比较(见表 2)

表 2 两组病人化疗一针完成情况比较 例

组别	例数	是	否
观察组	68	60	8
对照组	67	49	18

注: $\chi^2=4.949, P=0.026$ 。

2.3 两组病人局部穿刺点清晰性比较(见表 3)

表 3 两组病人局部穿刺点清晰性比较 例

组别	例数	清晰	不清晰
观察组	68	68	0
对照组	67	44	23

注: $\chi^2=28.137, P=0.000$ 。

2.4 两组病人静脉炎发生情况比较(见表 4)

表 4 两组病人静脉炎发生情况比较 例

组别	例数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
观察组	68	64	2	2	0	0
对照组	67	55	1	10	1	0

注: $Z=-2.221, P=0.026$ 。

3 讨论

3.1 片状水凝胶可提高一次穿刺化疗完成率 一项 Meta 分析结果显示,水胶体敷料可以延长留置针使用时间,主要是针对非化疗药物^[8]。以往关于留置针输注化疗药物的观点为当天输液结束即拔除留置针,不予保留。2016 版美国静脉输液护理学会(INS)指南推荐^[9]留置针拔除指证为:超过 24 h 或更长时间未使用以及有症状时拔除,但对于经外周静脉输注化疗药物,留置针留置时间无明确规定。本研究结果显示,水凝胶敷料与水胶体敷料均可延长化疗药物给药留置针留置时间,不必当日拔除,可有症状时拔除,提高了肿瘤化疗一次穿刺化疗完成率,且观察组优于对照组。在无临床拔管指证的情况下,采取一次穿刺留置针完成一次抗肿瘤治疗的理念,目的在于减少穿刺次数,减少外周血管损伤,避免病人在后续的治疗中出现无静脉

可用的尴尬境地,提高病人满意度。

3.2 片状水凝胶有助于局部穿刺点观察 化疗药物输注过程中,不但需要防范静脉炎的发生,更需重视预防外渗。顺铂等化疗药物输注过程中局部皮肤会出现发红、荨麻疹、瘙痒等反应。因此,输注过程中,病人需要仔细观察局部穿刺点,有异常症状需及时向医护人员汇报。护士要密切观察局部穿刺点情况,进行鉴别诊断^[10]。尽管水胶体敷料可有效预防静脉炎的发生,但是其本身为半透明敷料,且在使用过程中贴膜因为皮肤汗液及自身衰减会越来越不清晰,不利于局部穿刺点观察,影响静脉炎、外渗的及时判断,在应用上具有一定的局限性。本研究结果显示,水凝胶敷料在穿刺部位清晰性方面明显优于水胶体敷料,更适合化疗病人使用,便于护士观察。

3.3 片状水凝胶对化学性静脉炎的预防作用 化学性静脉炎是化疗药物对血管刺激而引起的血管壁的无菌性炎症反应。化疗药物进入静脉后刺激血管壁,使血管内皮细胞脱水、缺氧、充血和水肿,引起血管收缩和痉挛,是导致静脉炎的主要原因。部分药物易引起变态反应,使血管通透性增高,致静脉炎发生^[11]。本研究采用的德湿舒片状水凝胶敷料,由水胶体涂于聚氨酯薄膜上制成,属于半通透式密闭敷料,含水量较高,可促进毛细血管增生,刺激巨噬细胞及白细胞介素的释放,有利于局部血液循环,加速组织细胞分化及上皮移行,促进炎症消散^[12]。本研究病人静脉化疗时预防性使用片状水凝胶与水胶体敷料结果显示,观察组化学性静脉炎发生率低于对照组,观察组静脉炎发生率(5.88%)与 INS 推荐的静脉炎发生率不超过 5% 相接近^[13]。对照组有 1 例病人发生了 3 级静脉炎,两组病人均无 4 级静脉炎发生,减少了中重度化学性静脉炎的发生。

4 小结

预防性使用片状水凝胶可有效预防及减少化学性静脉炎发生并可降低其严重程度,延长留置针使用时间,提高一次穿刺完成一次抗肿瘤治疗率,使用水凝胶敷料便于护士对局部外周静脉穿刺点的观察。

参考文献:

[1] 胡缤.密闭式静脉留置针在肿瘤化疗中的应用[J].护理学杂志,

- 2010,25(15):59.
- [2] 梅申聪,张少丽.芦荟预防与治疗化疗性静脉炎 Meta 分析[J].护理研究,2016,30(10B):3627-3631.
- [3] 龚振琴,闫凤玉,刘丽华.康惠尔透明贴预防化疗泵持续滴入氟尿嘧啶所致静脉炎的疗效观察[J].护理研究,2007,21(9C):2507.
- [4] 靳英辉,赵晨,甘惠,等.化疗性静脉炎护理干预效果的网状 Meta 分析[J].护理学杂志,2016,31(4):85-90.
- [5] 陈开霞,刘建红,张容.静脉留置针不同保留时间对预防肿瘤化疗病人静脉炎的效果观察[J].全科护理,2012,10(31):2924.
- [6] Rickard CM,Webster J,Wallis MC,et al.Routine versus clinically indicated replacement of peripheral intravenous catheters: a randomised controlled equivalence trial[J].Lancet,2012,380(9847):1066-1074.
- [7] Webster J,Osborne S,Rickard CM,et al.Clinically-indicated replacement versus routine replacement of peripheral venous catheters.[J].Cochrane Database of Systematic Reviews,2013,4(4):CD007798.
- [8] 谭妃英.水胶体敷料预防静脉炎疗效的中文文献 Meta 分析[J].护理学报,2014,21(9):60-64.
- [9] Infusion Nurses Society.Infusion therapy standards of practice[J].J Infus Nurs,2016,39(1s): s75-s106.
- [10] Fidalgo JAP,Fabregat LG,Cervantes A,et al.Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS clinical practice guidelines[J].Annals of oncology,2012,23(suppl 7): vii167-vii173.
- [11] 胡娟.化疗药物致化学性静脉炎的护理进展[J].当代护士:专科版,2016(4):5-8.
- [12] 朱红彦,廖灯彬,左建容,等.片状水凝胶治疗输液性静脉炎的效果观察[J].华西医学,2014,29(8):1561-1562.
- [13] Intravenous Nurses Society.Infusion nursing standards of practice[J].J Infusion Nurs,2000,23(6):S1-S46.
- (收稿日期:2017-06-01;修回日期:2018-08-03)
(本文编辑 张建华)

汉化版 STRATIFY 跌倒风险评估表的临床应用研究



易艳芝,郑博文,唐景芳,宣凡馨

Clinical application research on Chinese STRATIFY fall risk assessment table

Yi Yanzhi,Zheng Bowen,Tang Jingfang,et al (Shenzhen Hospital, University of Hong Kong, Hong Kong 518053 China)

摘要: [目的] 研究汉化版 STRATIFY 跌倒风险评估表的信度、效度,评价其在综合性医院应用的可行性。[方法] 采用病例-对照方法,采集深圳市一家综合医院 108 例发生跌倒不良事件病人的跌倒评估表各条目分值,选择跌倒病人的邻床病人按照 1:1 配对,对两组病例的 STRATIFY 的跌倒评估表的评估结果进行信度、效度分析。[结果] 不同评定者间信度 r 值为 0.912, $P < 0.001$; 内部一致性结果 Cronbach's α 为 0.402; ROC 曲线下面积 (AUC) 为 0.716, $P < 0.001$, 95% 置信区间为 0.647~0.785。[结论] 汉化版 STRATIFY 跌倒风险评估表在综合性医院中运用具有较好的不同评定者间信度,对跌倒风险评估的预测具有一定的准确性,内部一致性较差。

关键词: STRATIFY 跌倒风险评估表; 住院病人; 跌倒风险; 测评; 信度; 效度; 预测

中图分类号: R471 文献标识码: A doi: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.17.031 文章编号: 1009-6493(2018)17-2764-03

随着老年化进程的加剧,跌倒问题以及跌倒所导致的伤害已经引起了全世界公共卫生、医务工作者及社区工作者的关注,预防跌倒是医院病人安全管理的主题之一^[1-2]。虽然老年病人是医院跌倒的高发人群^[3],但是在综合性医院,跌倒不仅仅发生于老年病人,外科、妇科、肿瘤科等科室病人。因为疾病和治疗状态,也导致了一些非老年病人跌倒的发生。综合医院,特别是大型三级甲等医院,病人数量大、周转快、病情变化快,如何能快速、准确地筛选出跌倒高风险病

人,在预防病人跌倒、提高护士工作效率方面具有非常重要的意义。Morse 与 STRATIFY 两种跌倒风险评估表实际评估过程护士只需花费 1 min~2 min,适应综合性医院病人多、周转快、病情变化快的特点,是目前国际上应用最广泛、研究最多的两种评估量表^[4-5]。目前,国内已经有关于 Morse 量表应用的临床信度、效度研究^[6-7],但是尚未见到关于 STRATIFY 在国内综合性医院的应用研究。本研究旨在通过对中文版 STRATIFY 跌倒风险评估表进行临床应用研究,为选择适合我国综合性医院使用的跌倒风险评估表提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 回顾性分析 2014 年 1 月—2015 年 11 月深圳市某三级医院通过不良事件上报系统上报的 108 例跌倒病例,选择跌倒病人跌倒当日相邻床号的病人作为对照组,按照 1:1 进行配对^[8],采集其

基金项目 2015 年度深圳市卫生计生系统科研项目,编号:201507065。
作者简介 易艳芝,主管护师,硕士,单位:518053,香港大学深圳医院;郑博文单位:518055,清华大学医院管理研究院;唐景芳、宣凡馨单位:518053,香港大学深圳医院。
引用信息 易艳芝,郑博文,唐景芳,等.汉化版 STRATIFY 跌倒风险评估表的临床应用研究[J].护理研究,2018,32(17):2764-2766.



知网查重限时 7折 最高可优惠 120元

本科定稿，硕博定稿，查重结果与学校一致

立即检测

免费论文查重: <http://www.paperyy.com>

3亿免费文献下载: <http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重: http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载: <http://ppt.ixueshu.com>
