

• 护理论坛 Nursing window •

自制专用病号裤联合自制弹性加压盐袋在肝癌介入治疗术后的应用

邱 燕, 蒋 蕾, 杨卓林, 邱岚茜, 蒋 妮

【摘要】 目的 探讨在肝癌患者介入治疗术后使用自制专用病号裤联合自制弹性加压盐袋的应用效果。**方法** 选取符合标准的 100 例肝癌介入治疗患者,随机分为观察组($n=50$)和对照组($n=50$),对照组用简易盐袋压迫穿刺点和穿一般病号裤,观察组用自制弹性加压盐袋压迫穿刺点和穿专用病号裤,比较两组患者的穿刺点出血并发症发生率、患者的舒适度、腰背部痛、满意度。采用 SPSS18.0 软件包进行数据处理。采用卡方检验评估穿刺部位出血并发症发生率,采用 t 检验评估患者舒适度、腰背部痛及满意度,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。**结果** 观察组术后出血并发症(2 例)明显低于对照组(8 例)($P<0.05$);观察组术后舒适(80.2 ± 6.0)%明显高于对照组(71.8 ± 5.8)%($P<0.05$);观察组腰背痛(5.0 ± 1.0)%明显低于对照组(5.4 ± 1.1)%($P<0.05$),观察组患者满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 肝癌患者介入治疗术后联合使用上述两项自制护理用具,可以降低穿刺点出血并发症,提高患者的舒适度,缓解腰背部疼痛,改善患者的就医体验,提高患者对优质护理的满意度,在肝癌血管介入手术的临床护理和应用程序中值得推广。

【关键词】 介入治疗;肝癌;病号裤;加压盐袋;出血率;舒适度

中图分类号:R735.7 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2019)-08-0790-05

The application of self-made special sick man's pants together with self-made elastic pressurized salt bag in interventional therapy for hepatocellular carcinoma QIU Yan, JIANG Lei, YANG Zhuolin, QIU Lanxi, JIANG Ni Yunnan Provincial Tumor Hospital, Third Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan Province 650118, China

Corresponding author: JIANG Ni, E-mail: 1766134835@qq.com

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical effect of self-made special sick man's pants together with self-made elastic pressurized salt bag in interventional therapy for patients with hepatocellular carcinoma (HCC). **Methods** A total of 100 HCC patients who met the inclusion criteria were randomly divided into control group($n=50$) and observation group($n=50$). The patients of the control group were asked to wear the ordinary sick man's pants and a simple salt bag was used to press the puncture site after interventional therapy, while the patients of the observation group were asked to wear the self-made special sick man's pants and the puncture site was pressed with a self-made elastic pressurized salt bag after interventional therapy. The incidence of puncture site bleeding, the degree of patient's comfortableness, the pain of the waist and back, and the patients' satisfaction degree were compared between the two groups. The relevant data were statistically processed by SPSS18.0 software package. Chi-square test was used to evaluate the incidence of hemorrhagic complications in puncture site, and t -test was used to evaluate the degrees of patient's comfortableness, back pain and satisfaction. $P<0.05$ was defined as the difference being statistically significant. **Results** Hemorrhagic complications occurred in 2 patients in the observation group, which was significantly lower than 8 patients in the control group ($P<0.05$). The degree of postoperative patient's

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2019.08.019

基金项目:云南省卫生科技计划项目(2017NS186)

作者单位:650118 昆明 云南省肿瘤医院(昆明医科大学第三附属医院)

通信作者:蒋 妮 E-mail: 1766134835@qq.com

comfortableness in the observation group was $(80.2 \pm 6.0)\%$, which was obviously higher than $(71.8 \pm 5.8)\%$ in the control group ($P < 0.05$). The back pain was $(5.0 \pm 1.0)\%$ in the observation group, which was remarkably lower than $(5.4 \pm 1.1)\%$ in the control group ($P < 0.05$). The degree of patient's satisfaction of the observation group was much higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination use of the self-made special sick man's pants and self-made elastic pressurized salt bag in HCC patients after interventional treatment can effectively reduce bleeding complications at puncture points, improve patient's comfortableness, relieve lumbar and back pain, improve patients' medical experience, and improve patients' satisfaction with high-quality nursing care. Therefore, these two home-made nursing appliances are worth popularizing in clinical nursing for HCC patients after interventional treatment. (J Intervent Radiol, 2019, 28: 790-794)

【Key words】 interventional therapy; hepatocellular carcinoma; sick man's pants; pressurized salt bag; bleeding rate; comfortableness

临床常见的消化系统肿瘤是原发性肝癌,其病程短、进展快,具有较高的死亡率^[1]。肝细胞癌介入治疗是指利用介入放射学技术,实施 TACE 治疗^[2-3]。肝癌介入后传统沙袋压迫穿刺点,手术患者肢体制动,保持强迫体位,经常出现腰酸背痛,双下肢麻木不适等^[4],降低患者的就医感受,患者在睡眠的过程中经常碰掉沙袋导致持续压迫止血并没有实现,同时因为观察患者的穿刺点需要反复脱下患者病号裤,造成身体的过度活动,可以增加穿刺点出血的风险,降低医疗护理安全和护理质量,患者的满意度下降,使病房开展优质护理服务面临较大的阻力。我科医护人员不断探索改良加压方法及提高患者舒适度的方法,结合多项专利的研制及应用,并进行随机对照研究,效果满意。现报道如下。

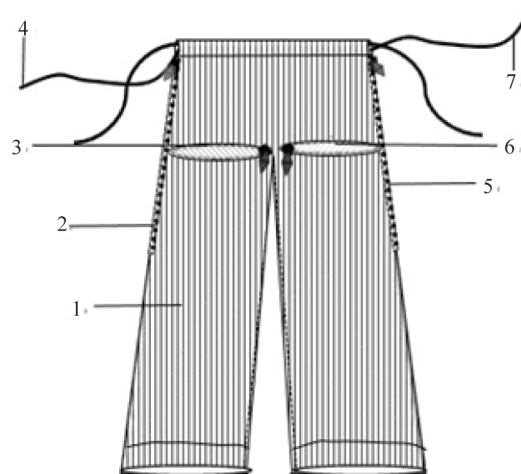
1 材料与方法

1.1 材料

1.1.1 临床资料 选取 2014 年 10 月至 2016 年 10 月在我科接受血管介入治疗的肝癌患者 100 例,年龄 ≥ 18 岁;Child Pugh A 级;经右股动脉穿刺,将导管插入肝动脉进行手术。术前 7 d 肝功能正常,实验室参数适宜;手术前后 24 h 无肝素治疗史,术中使用相同肝素量^[5]。术后用 1 kg 盐袋压迫穿刺点 3 h^[6-7],术后 24 h 手术肢体保持伸直不弯曲。采用随机数字表法将 100 例患者分为对照组(50 例)和观察组(50 例)。对照组男 38 例,女 12 例,年龄 32~72 岁。观察组男 36 例,女 14 例,年龄 32~78 岁。从性别、年龄、血小板功能、凝血因子,两组比较差异无统计学意义($P < 0.05$)。

1.1.2 材料 专用病号裤制作:病号裤的材质是柔软棉布,腰部有可抽拉的裤带,实施腰围的调节。病号裤两侧有拉链式开口设计,方便手术时拉开两

侧拉链,把病号裤前挡向下翻后充分暴露患者的会阴区域,消毒铺巾后实施介入手术,手术结束,压好盐袋,拉上两侧拉链就可以轻松帮助患者穿上病号裤。前挡区两侧大腿位置观察窗设计,方便医护人员术后通过窗口观察穿刺点情况,克服术后反复观察患者穿刺点,患者解大小便反复穿脱病号裤,造成肢体过度活动的现状^[8]。(见图 1,2)。图一的注解说明:1-病号裤主体,2-病号裤侧边拉链,3-病号裤前挡区拉链,4-抽拉式裤带。



1. 置盐袋 2. 雌雄搭扣 A 3. 雌雄搭扣 B 4. 松紧带 5. 带拉链的袋口 6. C 边 7. D 边

图 1 血管性介入手术专用病号裤

弹性加压盐袋制作:加压盐袋材质是柔软布料,雌雄搭扣 A 缝制在置盐袋正面,置盐袋一侧缝接松紧带,松紧带长 45 cm,松紧带远离置盐袋的一端设有雌雄搭扣 B,雌雄搭扣配合使用,可以调节长度和松紧度^[9]。该护理用具为护理人员及患者提供一种有效的加压工具,有效的把 1 kg 盐袋固定在患者的穿刺点上,防止加压盐袋的移位,又可以加强盐袋的压迫效果,方便患者术侧肢体的水平活动及躯体活动。(见图三,四)图三的注解说明:1-置

盐袋,2-雌雄搭扣 A,3-雌雄搭扣 B,4-松紧带,5-带拉链的袋口,6-C 边,7-D 边。



图 2 专用病号裤实物图

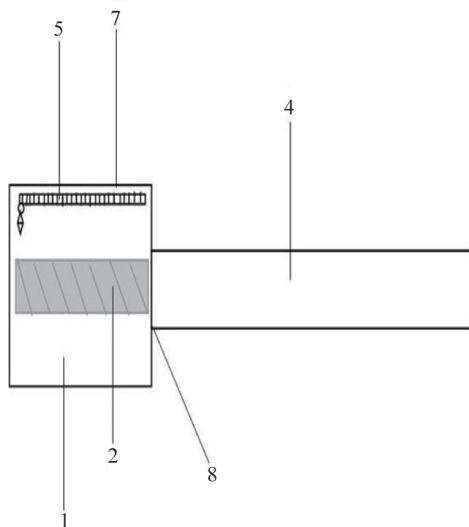


图 3 医用止血弹性加压盐袋

1.2 方法

1.2.1 两组术后止血方法 术前观察组患者穿自制专用病号裤,对照组患者穿普通病号裤,术后在穿刺点上 1~2 cm 处,术者手压股动脉 10 min,检查穿刺点未见出血后用 8 层纱布和优力素绷带包扎穿刺点,观察组根据患者的穿刺点腿围将装载 1 kg 食用盐的弹性加压盐袋压迫在穿刺点上方,使用雌雄搭扣加压固定,而对照组把 1kg 重的食用盐经过简单的捆绑后制作成简易盐袋压迫在穿刺点上方,开始计算压迫时间,时间是 3 h 实施压迫止血。



图 4 医用止血弹性加压盐袋实物图

1.2.2 评价指标

1.2.2.1 舒适度: 采用 Kolcaba 研制的简化舒适状况量表 (general comfort questionnaire, GCQ)^[10],该量表经专家进行了信效度的测试,内容效度为 0.86,信度的 α 值为 0.92^[11]。术后 24 h,向患者发放量表,评估两组患者的整体舒适度,评估内容包括生理舒适、心理、精神舒适、社会、文化舒适和环境舒适 4 个维度,采用李克特评分模式 (Likertype),分数越高说明越舒适。

1.2.2.2 穿刺点出血发生率: 穿刺点出血发生率=术后发生穿刺点出血的病例数/50(100%),穿刺点出血的分类:①局部淤血。穿刺处周围有无硬结的皮肤淤青;②穿刺点渗血。穿刺处有血液渗出,敷料上有血液;③局部血肿。穿刺处周围皮肤局部可触及硬结^[12];④假性动脉瘤:以 DSA 和 B 超影像学资料为依据。

1.2.2.3 患者满意度: 采用《云南省肿瘤医院患者满意度调查表》评价患者对优质护理工作的满意度,包括患者对优质护理工作服务满意度和对健康教育满意度两方面,共 15 项内容,采用 1-3Likert Scale 评分法,得分越高表示满意度越高。

1.2.2.4 腰背部疼痛: 采用痛点定位视觉模拟评分法 (VAS)^[13],术后 24 h 指导患者自主进行评分。疼痛程度按照 0 分(无痛)~10 分(剧烈痛),VAS 评分越高则代表患者疼痛感受越强烈。

1.3 统计分析

采用 SPSS18.0 软件包进行统计学分析,采用卡方检验分析术后患者穿刺点出血并发症发生率,采用 t 检验分析术后患者的腰背部疼痛、舒适度、满意度,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

两组性别、年龄、血小板功能、凝血因子无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 两组患者基本情况

参数	对照组($n=50$)	观察组($n=50$)	t 值	P 值
性别/ n				
男/女	38/12	36/14	0.208	>0.05
年龄/岁	55.8 \pm 9.8	55.4 \pm 11.0	0.183	>0.05
PLT/ 10×10^9	161.4 \pm 82.6	156.0 \pm 62.3	0.368	>0.05
PT/s	13.2 \pm 1.0	13.1 \pm 0.9	0.129	>0.05

2.2 两组患者出血并发症发生率比较

术后 24 h,观察组发生出血性并发症 2 例,对照组发生出血性并发症 8 例,两组相比,观察组出血并发症发生率显著低于对照组并发症发生率,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者穿刺点出血并发症发生率的比较 例

组别	皮下淤血	穿刺点渗血	局部血肿	发生出血并发症	未发生出血并发症	χ^2 值	P 值
观察组($n=50$)	1	1	0	2	48	4.0	$P<0.05$
对照组($n=50$)	4	3	1	8	42		

2.3 两组患者舒适程度比较

采用 Kolcaba 的简化舒适状况量表评价患者舒适度,共发放 100 份舒适度状况量表,实际收回 100 份,回收率 100%。两组对比,观察组舒适度显著高于对照组舒适度,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者舒适度的比较

组别	舒适度比率/%	t 值	P 值
观察组($n=50$)	80.2 \pm 6.0	6.78	$P<0.05$
对照组($n=50$)	71.8 \pm 5.8		

2.4 两组患者满意度比较

实验采用《云南省肿瘤医院患者满意度调查表》评价患者对优质护理服务的满意度,共计发放 100 分问卷调查,实际回收 97 份,回收率 97%。两组对比,观察组满意度显著高于对照组满意度,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者满意度比较

组别	满意度比率/%	t 值	P 值
观察组($n=50$)	0.95 \pm 0.029	6.68	$P<0.05$
对照组($n=50$)	0.91 \pm 0.035		

2.5 两组患者腰背部疼痛比较

实验采用痛点定位 VAS 评估两组患者术后 24

小时腰背部疼痛,两组对比,观察组疼痛度显著低于对照组疼痛度,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 5。

表 5 两组患者腰背部疼痛的比较

组别	疼痛度比率/%	t 值	P 值
观察组($n=50$)	4.96 \pm 0.99	2.136	$P<0.05$
对照组($n=50$)	5.4 \pm 1.07		

3 讨论

TACE 用于肝癌的非手术治疗^[14]。临床上最常用的穿刺部位是股动脉^[15],容易引起穿刺点出血等并发症^[7],其中血肿的形成还会压迫周围的血管和组织,改变下肢血管内血流动力学,容易形成下肢静脉血栓、下肢动脉狭窄闭塞及局部感染等不良反应。而手术后 24 h 为防止穿刺点出血,盐袋的滑脱和移位,要求患者术侧肢体的制动,往往会使患者精神紧张,怕挪动身体后造成穿刺点出血,全身肌肉、关节张力增加,不能放松而导致腰背部酸痛明显,生理和心理舒适度降低。术侧肢体的强制摆放,卧床期间不习惯床上排尿,加之肝癌介入术后需要大量饮水,增加了床上排尿的心理压力,患者容易出现尿储留。而在穿脱病号裤的过程中,又会导致肢体的过度活动,容易诱发穿刺点的出血。这些不仅延长了患者的住院时间,增加了患者的治疗费用,同时还降低患者的就医感受及优质护理服务质量。

本研究在传统基础上对盐袋、病号裤存在的缺陷进行改良。改良后弹性加压盐袋的优点:松紧带缠绕大腿设计及雌雄搭扣的应用,既可以让盐袋固定在穿刺点上方,并施加一个持续加压作用,加强压迫效果,同时方便调整腿围大小及松紧带的压力强度,患者在压迫时间内也不必担心盐袋滑脱后穿刺点出血的风险,焦虑情绪也会得到缓解,心理舒适。改良后专用病号裤的优点:大腿前方腹股沟区的观察窗设计,方便医护人员观察穿刺点的情况,减少反复穿脱病号裤,同时裤子两侧的拉链设计,改变传统的穿脱病号裤的方法,方便患者在床上大小便,既减少术侧肢体的活动,又保护患者隐私,为患者提供方便。

本研究将改良后的自制专用病号裤联合自制弹性加压盐袋应用在肝癌介入治疗中,与传统盐袋及病号裤在肝癌介入治疗中的应用比较。结果表明,术后两组出血性并发症比较,差异有统计学意义($P<0.05$),观察组术后穿刺点出血发生率为

4%,与张福先等^[16]报道穿刺部位并发症的发生率比较,发生率处于中间水平,提醒我们还应该寻找其他方法来降低穿刺点出血并发症的发生率;但术后两组腰背部酸痛、舒适度比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。可以缓解患者长期肢体制动导致的腰背肌肉酸痛及精神方面的紧张引起的不适。而舒适度增加、腰背部酸痛减轻,患者就医体验得到改善,满意度也得到提高,术后两组满意度比较差异有统计学意义($P<0.05$)。此外自制的病号裤和加压盐袋均由柔软棉布制成,成本较低,而且使用后可轻易拆洗、消毒,避免交叉感染,进行重复使用。

自制专用病号裤和自制弹性加压盐袋并进行组合应用,可以降低患者穿刺点出血发生率,提高患者舒适及满意度,减轻了腰背部疼痛。这不仅减轻了患者因穿刺点出血并发症造成的痛苦,同时还减少了患者医疗费用支出;减轻患者腰背部的酸痛感,提高患者舒适度,从而提升患者的就医体验;同时也为医护人员提供一种有效的压迫穿刺的护理用具,方便医护人员观察患者的穿刺点情况,优化工作,提高工作效率,而且经济有效。

[参考文献]

- [1] 黄艳红,花晓莉,黄加胜.肝癌合并脾功能亢进行肝脾动脉联合栓塞治疗患者的观察及护理[J].中国实用护理杂志,2014,30: 38-40.
- [2] 宗迎迎,徐浩,许伟,等.经肝动脉化疗栓塞联合经皮微波消融序贯治疗早期肝癌的疗效及预后影响因素[J].介入放射学杂志,2015,24: 210-214.
- [3] 郝永红,王璞,王红.介入上肢垫在经桡动脉冠状动脉介入治疗术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2015,12: 60-61.
- [4] 房雪燕,袁秋云,徐素洁,等.肝癌介入术后并发症的临床护理[J].中国医药指南,2017,15: 211-212.
- [5] 蒋妮,蒋蕾,邱燕,等.环形弹性加压带在肝癌介入治疗术后的应用及效果[J].介入放射学杂志,2016,26: 360-362.
- [6] 王淑芳,何叶,潘赞.改良血压计袖带压迫止血法在肝癌介入术后的应用研究[J].中国当代医药,2017,24: 161-163.
- [7] 吴洁兰,张赛卿,廖贤英.改良沙袋用于肿瘤介入术后穿刺点压迫的效果观察[J].全科护理,2014,12: 1015-1016.
- [8] 蒋妮,邱燕,蒋蕾,等.一种血管性介入手术后医用止血弹性加压盐袋[P].中国专利: CN204394600U, 2015-06-17.
- [9] 蒋妮,邱燕,关琼瑶,等.一种血管性介入手术专用病号裤[P].中国专利: CN205962954U, 2017-02-22.
- [10] Lee MG, Jeong MH, Kim DH, et al. Predictive value of glycosylated hemoglobin for mortality of patients with acute myocardial infarction undergoing percutaneous coronary intervention[J]. Int J Cardiol, 2012, 156: 110-112.
- [11] 朱丽霞,高凤莉,罗虹辉,等.舒适状况量表的信效度测试研究[J].中国实用护理杂志,2006,22: 57-59.
- [12] 连燕彬.固定沙袋压迫方式对肝癌介入术后舒适度及并发症的影响[J].当代护士,2011,10: 65-66.
- [13] 宋丽娜,代林林,刘冰,等.“生命网小组”对肝癌介入治疗患者健康教育效果的影响[J].中华全科医学,2015,13: 621-623.
- [14] 常鹏,张洪义,肖梅.单纯经肝动脉化疗栓塞术及其联合微波消融治疗原发性肝癌的疗效对比分析[J].临床肝胆病杂志,2015,31: 880-885.
- [15] 罗雅,胡晓春,施昌盛,等.股动脉穿刺后血肿形成的影响因素及护理策略[J].现代实用医学,2017,29: 274-275.
- [16] 张福先,张欢.下肢动脉介入治疗常见并发症的治疗与处理[J].国际外科学杂志,2013,40: 858-861.

(收稿日期:2018-12-08)

(本文编辑:俞瑞纲)