

乳腺癌患者多功能病员服的设计与应用

贺镜婷, 姜晓丽, 冯悦悦

(徐州医科大学附属医院 甲乳外科, 江苏 徐州, 221000)

摘要: **目的** 探讨多功能病员服的设计和在乳腺癌患者中的应用效果。**方法** 100 例留置胸前及腋下引流管及留置经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)的乳腺癌患者随机分为实验组和对照组,各 50 例。在常规护理的基础上,实验组患者使用多功能病员服,对照组患者使用传统病员服。**结果** 实验组患者患肢水肿发生率低于对照组($P < 0.05$),实验组患者 PICC 维护时间较对照组缩短($P < 0.05$)。**结论** 多功能病员服设计简单,原理明确,使用方便,安全、实用,值得在乳腺癌患者推广应用。

关键词: 乳腺癌;多功能病员服;经外周静脉穿刺置入中心静脉导管;水肿

中图分类号: R 473.73 文献标志码: B 文章编号: 2096-0867(2017)08-0103-03

Design and application of multifunctional patient clothing for patient with breast cancer

HE Jingting, JIANG Xiaoli, FENG Yueyue

(Department of Thyroid Breast Surgery, The Affiliated Hospital
of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu, 221002)

ABSTRACT: Objective To design and investigate the application of multifunctional patient clothing for patient with breast cancer. **Methods** Totally 100 patient with indwelling drainage tube or peripherally inserted central catheter (PICC) were assigned to the study group and the control group, with 50 cases in each group. Patients in the control group wore normal patient clothing, and those in the study group were dressed in multifunctional patient clothing. **Results** the incidence of edema of the limb was lower in the study group than that of controls ($P < 0.05$). The servicing time of PICC in the study group was shorter than that of controls ($P < 0.05$). **Conclusion** Multifunctional patient clothing is an convenient and practical tools in nursing care of patient with breast cancer.

KEY WORDS: breast cancer; multifunctional patient clothing; peripherally inserted central catheter; edema

乳腺癌是全球女性最常见的恶性肿瘤之一,严重影响患者身心健康。全球癌症报告 2014 中数据显示,2012 年全球女性乳腺癌新发病例数超过 167.7 万,占女性新发癌症的 25.2%,其中中国新发病例数 18.7 万。从 90 年代以来,我国乳腺癌发病率呈快速上升趋势,乳腺癌已是中国女性发病率最高的癌症^[1-2]。对病灶仍局限于局部及区域淋巴结患者,手术治疗是首选,目前常用的手术方式是乳腺癌改良根治术、保留乳房的乳腺

癌切除术,手术应达到局部及区域淋巴结能最大程度的清除^[3-4]。患者术后常规会留置胸前及腋下引流管各 1 根,为避免患肢水肿,肩部需制动 3 d。传统病员服的设计不方便患者穿脱,不利于患肢的抬高;对留置 PICC 患者进行输液或维护时,不仅容易暴露患者隐私,也大大降低了护士的工作效率。本着“以患者为中心”的理念,本研究一种多功能病员服(专利号 201620412984.9)应用于乳腺癌患者日常护理中,收到了良好的效果,

现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年10月1日—12月15日医院留置引流管及留置经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)导管的乳腺癌患者100例为研究对象,随机将其分为2组。实验组50例患者中男3例,女47例;年龄31~58岁,中位年龄41岁。对照组50例患者中男2例,女48例;年龄27~59岁,中位年龄44岁。2组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者术后使用传统病员服,采用基础护理联合专科护理的方法。在对照组的基础上使用多功能病员服,向患者说明穿此病员服的目的、穿法及注意事项。

1.2.1 多功能病员服制作方法:①材料:选用柔软的棉质布料,分为大、中、小型号。②具体制作方法:在传统病员服基础上将两衣袖、衣服两侧的缝线分别用魔力贴代替;将口袋扩大至25 cm;在胸前设置30 cm×15 cm长方形开放的口袋。如图1。

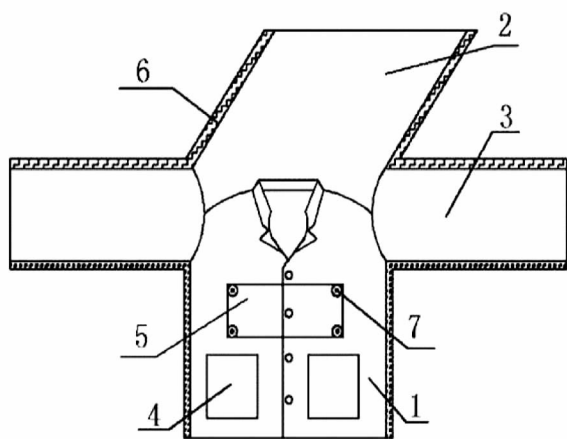


图1 多功能病员服示意图

注:1. 衣服前侧; 2. 衣服后侧; 3. 衣袖; 4. 25 cm口袋;
5. 30 cm×15 cm长方形口袋; 6. 魔术贴; 7. 按扣

1.2.2 使用方法:患者肩部制动,协助患者穿衣,将魔力贴按顺序贴好;将引流球固定在衣服口袋中;患者可将患肢放置在胸前;使用PICC输液、维护PICC导管时,可方便地将衣袖打开。

1.3 观察指标

记录2组患者术后患肢水肿发生率,比较2

组患者PICC输液及维护时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件,2组患者患肢水肿发生以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验,PICC输液及维护时间以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组术后患肢水肿发生15例(30.0%),实验组发生4例(8.0%),2组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。针对轻度患肢水肿,护理人员嘱患者抬高患肢,适度活动,限制钠盐摄入,待一段时间后症状自行缓解。中重度上肢水肿在上述护理基础上每天进行患肢按摩,或采用弹力绷带支持、正压驱动仪治疗等。此外,实验组患者PICC平均维护时间为(6.58 ± 0.64) min,低于对照组的(11.43 ± 1.24) min,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

乳腺癌疾病的临床治疗以根治手术为主,这类手术切除范围较大,对组织的损伤较多,容易使患者患侧上肢发生不同程度的疼痛、水肿以及活动受限等,导致患者的正常生活及质量均受影响^[5-6]。术后瘢痕常常引起患侧上肢活动障碍,术后如不及时进行合理有效的功能锻炼,将会造成患者侧上肢功能障碍^[7]。通常指导患者术后3 d内保持肩部制动,患肢稍抬高,避免皮瓣的滑脱,减少患肢水肿的发生风险等^[8-9]。乳腺癌患者多功能病员服魔力贴的设计很好地避免了患者在穿脱衣服时肩部的活动,胸前设计的开放性的口袋又很好地使患者将患肢抬高,减少了患肢水肿发生率。引流管的护理是保障伤口正常愈合、避免术后伤口感染、帮助将分泌物排出的关键环节^[10-11]。传统病员服两侧口袋小,不能够放置引流装置,引流装置常会牵拉、脱出增加患者疼痛感。为避免有引流装置的患者由于固定不妥而发生导管牵拉、脱出,功能病员服将两侧口袋扩大至25 cm,能够很好地将两个引流装置放入。通过对患者的满意度调查,这样大大提高了患者的满意度。本研究结果表明,与对照组相比,实验组患肢水肿发生率显著降低($P<0.05$)。

定期化疗是乳腺癌治疗的措施之一,PICC作为长期输液治疗的血管通道,留置时间长,只有对

穿刺部位严密的观察和精心的维护,才能保证患者长期使用,减少反复静脉穿刺带来的痛苦^[12-13]。PICC 置管患者在穿传统病员服,输液前、输液完毕后进行生理盐水及肝素冲封管或每次换药维护时,都需要把留置 PICC 肢体的上衣袖子卷起至上臂中部以上才可以进行操作。这不仅容易暴露患者隐私,也浪费了护士的工作时间。相较传统病员服,乳腺功能病员服将两衣袖、衣服两侧的缝线分别用魔力贴代替,本研究实验组患者 PICC 平均维护时间也较对照组缩短,为临床护理人员节约了时间,提高了工作效率^[14]。同时也保护了患者隐私,增加了患者的舒适度。

综上所述,乳腺多功能病员服设计原理明确,制作简单,使用方便,受到了更多患者的喜爱,值得推广。

参考文献

- [1] Zeng H, Zheng R, Zhang S, et al. Female breast cancer statistics of 2010 in China; estimates based on data from 145 population-based cancer registries[J]. J Thorac Dis 2014, 6(5): 466-470.
- [2] Chen W, Zheng R, Baade P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.
- [3] 张保宁, 张斌, 唐中华, 等. 中国乳腺癌手术治疗 10 年的发展变迁[J]. 中华肿瘤杂志, 2012, 34(8): 582-587.
- [4] Glechner A, Wockel A, Gartlehner G, et al. Sentinel lymph node dissection only versus complete axillary lymph node dissection in early invasive breast cancer: a systematic review and meta-analysis [J]. Eur J Cancer, 2013, 49(4): 812-825.
- [5] 白凤丽. 阶段性护理对乳腺癌术后患侧上肢功能恢复的影响[J]. 中国初级卫生保健, 2015, 29(11): 118-119.
- [6] 陈波, 贾实, 张文海, 等. 乳腺癌术后上肢淋巴水肿的危险因素分析[J]. 中国医科大学学报, 2012, 41(7): 637-641.
- [7] 谢晓冬, 屈淑贤, 郑振东, 等. 乳腺癌术后患者早期患肢功能锻炼的临床研究[J]. 临床肿瘤学杂志, 2010, 15(9): 815-817.
- [8] 王玲, 李惠萍, 王本忠. 乳腺癌术后上肢淋巴水肿危险因素的研究现状[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2012, 19(13): 1036-1040.
- [9] 林农. 乳腺癌全乳切除术后扩大背阔肌肌皮瓣乳房重建: 附 150 例报告[J]. 中国普通外科杂志, 2014, 23(11): 1477-1481.
- [10] 季丽军. 乳腺癌改良根治术加乳房重建术的围手术期护理[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(24): 63-65.
- [11] 郑向欣, 管小青, 吴骥, 等. 防治乳腺癌术后皮下积液的方法改进: 附 204 例报告[J]. 中国普通外科杂志, 2013, 22(5): 564-568.
- [12] 徐向玉. 乳腺癌化疗患者 PICC 置管感染的相关因素研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(11): 2583-2584.
- [13] 罗利红. 品管圈活动在乳腺癌术后康复训练中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(9): 1006-1010.
- [14] 李丽萍, 孙丽凯. 外周静脉穿刺中心静脉置管患者病员服的制作与应用[J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(6): 74.

(本文编辑:黄磊)