

·护理论坛 Nursing window·

肝癌经股动脉穿刺行栓塞术两种不同敷料压迫止血的护理效果

马艳玲, 岳同云, 张景兰, 高艳玲, 高春晖

【摘要】 目的 比较肝癌经股动脉穿刺行栓塞术两种不同压迫方法在术后护理的优势,为日后患者选择适合的压迫方法提供穿刺行理论依据。**方法** 选择 2016 年 1-6 月,经股动脉穿刺行栓塞术患者 80 例。根据压迫方法分为观察组和对照组。观察组患者术后使用壳聚糖止血海绵覆盖穿刺点,对照组用纱布和弹力绷带加压包扎覆盖穿刺点,观察两组患者并发症发生率和护士护理患者所用时间情况。**结果** 两组患者在是否出现“尿潴留”上差异有统计学意义($P<0.05$),而在是否出现“出血或血肿”和“压疮”上差异无统计学意义($P>0.05$)。两组患者在“护士护理患者所用时间”和“患者卧床时间”上比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 壳聚糖止血海绵用于经股动脉栓塞术后止血,尿潴留发生率少,肢体制动时间短,护士劳动时间缩短,节省人力,值得推广。

【关键词】 壳聚糖; 股动脉栓塞; 护理

中图分类号:R735.7 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2018)-09-0893-03

The nursing effect of compression hemostasis: comparison between two different dressings in patients with hepatocellular carcinoma after receiving interventional embolization through femoral artery puncture MA Yanling, YUE Tongyun, ZHANG Jinglan, GAO Yanling, GAO Chunhui. Department of Interventional Area, Affiliated Cancer Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang Province 150081, China

Corresponding author: YUE Tongyun, E-mail: tongyunyue1970@163.com

【Abstract】 Objective To compare the postoperative nursing advantages of two different compression hemostasis methods in patients with hepatocellular carcinoma after receiving transcatheter arterial embolization through femoral artery puncture so as to provide the theory evidence for the selection of suitable compression hemostasis method. **Methods** A total of 80 patients with hepatocellular carcinoma (HCC), who received transfemoral artery embolization during the period from January 2016 to June 2016, were enrolled in this study. According to the compression hemostasis method the patients were divided into observation group and control group. After the treatment, chitosan hemostatic sponge was used to cover the puncturing point for the patients of the observation group, while pressure dressing with gauze and elastic bandage was adopted to cover the puncturing point for the patients of the control group. The incidence of complications and the time spent by nurses in nursing patients in both groups were recorded. **Results** Statistically significant difference in the occurrence of uroschisis existed between the two groups ($P<0.05$), while the differences in the occurrence of hemorrhage, hematoma, and pressure sore between the two groups were not statistically significant ($P>0.05$). Statistically significant differences in the time spent by nurses in nursing patients and in the bed-rest time of patients existed between the two groups ($P<0.05$). **Conclusions** The use of chitosan hemostatic sponge to stop bleeding of the puncturing point after transfemoral artery embolization has several advantages such as lower occurrence of uroschisis, shorter time for immobilization of body and limbs, less working hours of nurses, less manual labour, etc. Therefore, this technique is worth popularizing in clinical practice. (J Intervent Radiol, 2018, 27: 893-895)

【Key words】 chitosan; transfemoral artery embolization; nursing

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2018.09.019

作者单位: 150081 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院介入病区

通信作者: 岳同云 E-mail: tongyunyue1970@163.com

随着介入技术的不断发展,经股动脉肝癌栓塞术已经成为不能切除肝癌治疗的最佳选择,具有创伤小、手术时间短、恢复快等优点^[1],但术后并发症并不少见,穿刺点容易出血、血肿和尿潴留等。我科将壳聚糖止血海绵应用于经股动脉栓塞术后穿刺点止血,不仅减少了并发症的发生,护士劳动时间也大大缩短,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象

选择 2016 年 1 月至 2016 年 6 月在某医院介入科行股动脉栓塞术患者 80 例,其中男 47 例,女 33 例,年龄,36~71 岁,平均(56±7)岁。根据股动脉穿刺点压迫方法不同,将纱布和弹力绷带压迫法分为 A 组(对照组),壳聚糖止血贴压迫法分为 B 组(观察组),两组各 40 例,两组患者在年龄、性别、身高、体重方面差异无统计学意义。分组根据压迫材料成本费用的不同由患者自愿选择。B 组患者术后加压 15~20 min 后直接使用壳聚糖止血海绵(规格:30 mm×30 mm×5 mm;制造商:青岛博益特生物材料股份有限公司)覆盖穿刺点,A 组术后加压 15~20 min 后使用传统方法纱布加弹力绷带加压包扎。观察两组患者术后 24 h 内穿刺点有无出血、血肿、压疮、尿潴留及护士劳动量情况。

1.2 方法

1.2.1 操作方法 A 组在手术结束后,人工按压 15~20 min 后将无菌纱布置于穿刺点上方,用手按压后,由助手协助用弹力绷带 8 字形固定患者^[2],回病室后,平卧患者穿刺部位沙袋加压 6 h,平卧 24 h。B 组在手术结束后,人工按压 15~20 min 后一手按压穿刺点,另一手将壳聚糖止血海绵覆盖于穿刺点上方,粘贴固定。2~4 h 后,穿刺肢体解除制动,随后即可下床活动。

1.2.2 观察指标 ①术后制动期间出血、血肿:患者返回病室后,观察术后 24 h 内穿刺点有无出血、血肿情况。②尿潴留:患者 24 h 内主诉排尿困难,但经过护理干预(按摩、热敷腹部、听流水声等)能自行排出尿液为成功,如经护理干预无效经留置尿管帮助排尿者记录为并发症一人次。③平卧时骶尾部受压情况:患者 24 h 内受压部位皮肤出现发红,或者淤血红润但是经过更换体位,或者受压部位未自行缓解者视为压疮。④劳动时间:即护士护理患者所用时间:患者自返回病室进行交接后,护士观察患者穿刺点是否出血所用得时间总和。

1.3 统计学处理

本试验采用 SPSS 19.0 软件包进行统计学分析。其中计量资料采用均数±标准差表示,计数资料以比或百分率表示,其中计量资料采用两独立样本 *t* 检验,计数资料以列格表 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为存在统计学意义。分析方法包括:描述统计、 χ^2 检验和独立样本 *t* 检验。

2 结果

2.1 一般资料比较

两组患者在性别、年龄、身高、体重方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),资料具有可比性。(见表 1)

表 1 两组患者一般资料比较

组别	男/女	年龄	身高	体重
A 组	24/16	51.43±10.81	169.00±7.36	65.88±8.13
B 组	23/17	52.33±10.27	168.65±7.94	64.85±7.29
统计值	$\chi^2=0.009$	$t=0.201$	$t=0.151$	$t=0.378$
	$P=0.926$	$P=0.841$	$P=0.881$	$P=0.707$

2.2 两组并发症情况比较

两组患者在是否出现“尿潴留”上差异有统计学意义($P<0.05$)而在是否出现“出血血肿”和“压疮”上差异无统计学意义($P>0.05$)。其中,A 组出现出血血肿、尿潴留和压疮的人数均多于 B 组;两组患者在未出现“出血血肿”和“压疮”的人数相差不多,B 组仅比 A 组多 1 例,在未出现“尿潴留”上的人数相差较大,B 组比 A 组多 6 例。(见表 2)

表 2 两组患者并发症情况比较

项目	A 组 n(%)	B 组 n(%)	χ^2 值	P 值
出血及血肿(7 例)				
是	4/7	3/7	0.157	0.692
否	36/73(49.3)	37/73(50.7%)		
尿潴留(8 例)				
是	7/8	1/8	5.000	0.025
否	33/72(45.8)	39/72(54.2%)		
压疮(1 例)				
是	1	0	1.013	0.314
否	39/79(49.4)	40/79(50.6%)		

2.3 两组患者卧床时间和护士劳动时间比较

两组患者在“护士劳动时间”和“患者卧床时间”上比较差异有统计学意义($P<0.05$),其中 A 组的“护士劳动时间”和“患者卧床时间”长于 B 组。(见表 3)

表 3 两组患者“护士劳动时间”和“患者卧床时间”比较

时间	A 组(n=40)	B 组(n=40)	<i>t</i> 值	P 值
护士劳动时间/min	9.23±1.72	5.95±0.93	10.601	<0.001
患者卧床时间/h	23.45±3.48	2.45±0.75	37.326	<0.001

3 讨论

随着医学技术的发展,经股动脉栓塞术逐渐成为不能切除肝癌治疗的首选。经股动脉栓塞术,方法简单,术后恢复快,并发症少,患者卧床时间短,减少了患者不适。但是经股动脉栓塞术并发症亦不少见,常见的有出血、血肿、尿潴留、压疮等。因为传统方法经肝动脉化疗栓塞术患者术后卧床时间长,因环境和体位的改变,经常受到尿潴留的困扰及受压部位皮肤情况的改变,严重者易形成压疮。针对以上缺点,新的止血产品壳聚糖止血海绵有望解决以上问题。

壳聚糖止血海绵的作用机制为壳聚糖携带有大量正电荷,和血液中由红细胞和血小板所携带的负电荷相吸^[3]。Sugamori 等^[4]发现壳聚糖能够刺激血小板释放大量的 PDF-4,证明其有止血作用。Malette 等^[5]在 20 世纪 80 年代研究发现壳聚糖的凝血作用不依赖于凝血因子和血小板,因而也可用于凝血功能障碍者的止血。方哲等^[6]认为壳聚糖在介入术中的使用可以更快地达到止血效果,并使穿刺点形成的血栓更加牢固,减少术后并发症的发生。在观察组中术后发生穿刺点出血及血肿者比对照组少 1 例。证明壳聚糖止血海绵应用于患者穿刺部位,使其更快止血,而减少术后穿刺点出血、血肿。传统止血方法中,采用弹力绷带和沙袋止血,术后需要沙袋加压 6 h,穿刺肢体制动 24 h,患者术后平卧 24 h,平均卧床时间为(23.45±3.48) h,而观察组中平均卧床时间仅为(2.45±0.75) h,传统方法卧床时间较长,不仅增加了患者痛苦,而且容易带来诸多并发症^[7]。其中,对照组中有 7 例发生尿潴留现象,而采用壳聚糖止血海绵,术后 2~4 h 可以活动,并且可以自行如厕,仅仅有 1 例发生尿潴留,可见壳聚糖止血海绵的使用很大程度上减少了尿潴留的发生,也降低了留置尿管带来的感染的风险。这与孟燕燕等^[8]的研究结果一致。对患者来说,也更容易接受壳聚糖止血海绵。对于压疮观察组中无人出现此并发症,而在对照组中 1 例于 24 h 内骶尾部红润未缓解。而原因可能与患者年龄较大(71 岁),营养状况和皮肤弹性不及年轻人有关。

对于护理人员,患者术后返回病室,对患者进

行交接和监测生命体征及密切观察患者病情的变化是其主要工作内容之一。对照组中,患者回病室后,责任护士需要对患者监测生命体征和为患者用沙袋压迫穿刺点,期间按照级别护理每 2 小时观察患者穿刺点有无出血,6 h 后再为患者去除沙袋,不仅耗费时间,而且耗费护理人员精力,其用在观察及术后穿刺点出血的平均时间为(9.23±1.72) min;而观察组患者术后返回病室后,不需为患者压迫沙袋和去除沙袋的操作,只需监测生命体征和按照护理级别观察病情即可。其劳动时间仅为(5.95±0.93) min,既节省了人力、物力,又不耗费护理人员精力,可以为患者在其他方面更好地服务。这与朱建中等^[9]的研究具有一致性。

综上所述,壳聚糖止血海绵在净股动脉栓塞术后的使用,大大减少了术后并发症,也节省了人力、物力,患者满意度得到极大的提高,较传统止血方法优点多,值得推广。

[参考文献]

- [1] 姜敏霞,陈旭高,姚红响. 肝癌肝动脉化疗栓塞术后发生感染影响因素分析[J]. 介入放射学杂志, 2018, 27: 133-136.
- [2] 毛艳阳,刘长福. 体外壳聚糖止血海绵对经股动脉途径穿刺止血效果的评价[J]. 昆明医科大学学报, 2012: 76-78.
- [3] 刘志郎,马建亮,徐增政,等. 壳聚糖微创海绵在经桡动脉介入后穿刺部位止血效果观察[J]. 医学理论与实践, 2016, 29: 879-880.
- [4] Sugamori T, Iwase H, Maeda M, et al. Local hemostatic effects of microcrystalline partially deacetylated chitin hydrochloride[J]. J Biomed Mater Res, 2000, 49: 225-232.
- [5] Malette WG, Quigley HJ, Gaines RD, et al. Chitosan: a new hemostatic[J]. Am Thorac Surg, 1983, 36: 55-58.
- [6] 方哲,周玉杰,刘宇扬,等. 新型桡动脉止血器在临床介入中的对比研究[J]. 心肺血管病杂志, 2013, 32: 165-168.
- [7] 胡玲红,王健,高雪丽. 止血贴在经股动脉穿刺脑血管造影术后压迫止血的临床观察与护理[J]. 吉林医学, 2014, 35: 6106-6107.
- [8] 孟燕燕,何炼英. 止血贴用于冠脉介入术后股动脉止血的效果观察及护理[J]. 当代护士, 2014, 1: 128-130.
- [9] 朱建中,谷惠敏. 威派在冠脉介入术后股动脉穿刺点止血疗效的观察[J]. 基层医学论坛, 2014, 18: 419-420.

(收稿日期:2017-10-22)

(本文编辑:俞瑞纲)