

弹力背心在乳腺肿物切除术后伤口包扎中的应用

潘杰慈,凌洁卿,陆杏珍,赵素清

(广州番禺区中心医院外科手术室,广东广州,511400)

[摘要] **目的** 探讨弹力背心在乳腺肿物切除术后伤口包扎中的应用效果。**方法** 按就诊时间次序编号,根据随机数字表法将 120 例实施乳腺肿物切除术患者分为实验组和对照组,每组各 60 例,对照组术后给予传统的弹力绷带加压包扎;实验组术后给予弹力背心加压包扎,术后 24 h 观察两组患者疼痛程度及呼吸受限、皮下积液、包扎移位发生情况。**结果** 实验组患者疼痛程度低于对照组;呼吸受限、皮下积液、包扎移位发生率均低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。**结论** 乳腺肿物切除术后患者伤口使用弹力背心加压包扎能减轻疼痛,减少术后并发症的发生,提高患者舒适度,且操作简便,值得临床推广使用。

[关键词] 乳腺肿物;伤口包扎;弹力背心;弹力绷带

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)11-0043-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.11.012

Application of elastic waistcoat after breast neoplasm resection

Pan Jieci, Ling Jieqing, Lu Xingzhen, Zhao Suqing//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(11):43.

[Abstract] **Objective** To investigate the application effect of the elastic waistcoat after breast neoplasm resection. **Methods** According to the admission time number, one hundred and twenty patients with breast neoplasm resection were randomly divided into experiment and control group with the 60 patients in each group. The patients in the experiment group were bandaged with elastic waistcoat, while the patients in control group were bandaged with a traditional bandage. The pain degree, respiratory limitation, subcutaneous effusion and the wound dressing shift were observed at 24 hours of postoperative. **Results** The pain degree of patients in the experiment group was lower than that in the control group. The incidence of respiratory limitation, subcutaneous effusion, and wound dressing shift was lower than that in control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** The application of elastic waistcoat can reduce the pain degree, the incidence of respiratory limitation, subcutaneous effusion, and wound dressing shift, reduce the occurrence of postoperative complications, improve patient comfort, and nursing operation is simple, obviously superior to the traditional bandage. The application of lastic waistcoat is worthy of promotion.

[Key words] breast neoplasm; wound dressing; elastic waistcoat; elastic bandage

乳腺肿物切除术是明确乳腺肿物性质的有效方法,同时也是最直接的治疗方法。通常乳腺肿物切除术后都需要使用弹力绷带加压包扎,创口加压包扎是乳腺手术后止血及防止皮下积液的传统方式^[1]。但加压包扎的松紧度不易掌握,包扎过松易使部分分离的皮瓣不能紧贴胸壁和胸部创面,达不到加压止血的目的;包扎过紧则影响患侧上肢的血液循环,甚至有时患者可能出现呼吸受限^[2]。为了提高患者舒适感,减少并发症的发生,本科自

2013 年 2 月~2014 年 10 月对乳腺肿物切除术后患者使用弹力背心包扎伤口,取得较好效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 2 月~2014 年 10 月 120 例在本院手术室局部麻醉下进行乳腺肿物切除术患者,患者均为女性,术前均无高血压、糖尿病、慢性呼吸道疾病等病史,B 超示单侧单个乳腺肿物。按就诊时间次序编号,根据随机数字表法将患者分为实验组和对照组,每组各 60 例。实验组年龄

[收稿日期] 2015-02-15

[作者简介] 潘杰慈(1976-),女,广东人,主管护师,本科,主要从事手术室护理工作。

18 ~ 38 岁,平均(34.6 ± 3.3)岁。肿物大小:(1.0 × 2.0) ~ (3.0 × 3.5)cm²,平均(6.4 ± 3.1)cm²。手术时间:20 ~ 30 min,平均(22.0 ± 8.0)min。对照组年龄19 ~ 36 岁,平均(33.5 ± 2.7)岁。肿物大小:(1.2 × 2.1)~(3.1 × 3.4)cm²,平均(6.2 ± 3.2)cm²。手术时间:22 ~ 31 min,平均(26.0 ± 5.0)min。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者均由同一医生施行手术,术后由同一护士进行包扎。

1.2.1 实验组 弹力背心的制作方法:采用广州市番禺万福卫生用品有限公司生产的医用弹力网(7号),剪取25 ~ 30 cm,距开口5 cm处两侧各作1.5 cm开口(相当于背心的袖口)。使用方法:术毕以6 ~ 12块5 × 7 cm灭菌纱布打开重叠后,按肿物摘除后残腔大小调整成球,置于残腔对应的皮肤表面,覆盖棉垫后(尽量将乳头、乳晕覆盖),以4 ~ 6条胶布初步固定,然后为患者穿上弹力背心,并于健侧乳头位置作一开口(避免压迫乳头),可根据患者体型于双腋下及背部作开口加以调整。

1.2.2 对照组 采用广东省封开县培鑫医用材料有限公司生产的医用弹力绷带。使用方法:术毕以6 ~ 12块5 × 7 cm灭菌纱布打开重叠后,按肿物摘除后残腔大小调整成球,置于残腔对应的皮肤表面,覆盖棉垫后(尽量将乳头、乳晕覆盖),以4 ~ 6条胶布初步固定,然后以2 ~ 3卷弹力绷带缠绕胸部和腋部,加压包扎。期间需2人操作,分别1人作缠绕,另1人作固定。

1.3 观察指标

术后24 h观察两组患者疼痛程度和并发症(呼吸受限、皮下积液、包扎移位)发生情况。疼痛程度采用数字疼痛评定量表(numerical rating scale, NRS)进行测评,要求患者从0 ~ 10的11个点中选择最能代表疼痛强度的数字,0(0分)表示“无痛”,10(10分)表示“最痛”,数字(得分)越大表示疼痛程度越严重^[3]。呼吸受限:患者自我感觉呼吸不畅,出现胸壁压迫感,影响正常活动及呼吸。皮下积液:皮下触及波动感,穿刺抽出液体量> 5 mL^[4]。包扎移位:包扎移位> 1 cm。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 15.0统计软件进行统计学分析。两组患者各项观察指标比较采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者 NRS 得分比较

两组患者 NRS 得分比较见表1。从表1可见,实验组患者 NRS 得分低于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者 NRS 得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	NRS
实验组	60	2.5 ± 0.5
对照组	60	6.0 ± 1.5
<i>t</i>		25.041
<i>P</i>		0.001

2.2 两组患者并发症发生情况比较

两组患者并发症发生情况比较见表2。从表2可见,实验组患者呼吸受限、皮下积液、包扎移位发生率低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组患者并发症发生情况比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	呼吸受限	皮下积液	包扎移位
实验组	60	2(3.3)	0(0.0)	1(1.7)
对照组	60	9(15.0)	6(10.0)	8(13.3)
χ^2		4.904	4.386	4.324
<i>P</i>		0.027	0.036	0.040

3 讨论

乳腺肿物切除术后传统加压包扎方法是使用弹力绷带加压包扎法,但其加压包扎的松紧度不易掌握,包扎过松,则起不到加压作用;包扎过紧,则患者易出现呼吸受限,增加切口疼痛,患者往往不敢深呼吸和咳嗽,限制了患者早期活动,可能导致肺部并发症的发生,影响了患者的预后,而且患者在活动时,加压部位容易移位,增加皮下积液、积血发生的风险。为提高术后伤口包扎效果,本研究设计弹力背心进行术后伤口加压包扎。弹力背心选用医用弹力网,这是一种新型的伤口包扎材料,

以伸缩尼龙纱和包纱天然胶丝编织而成的网状弹性绷带,产品为网眼状结构而且纵横相向都具有极佳的弹性,广泛应用于外科伤口包扎中,对乳腺肿物切除术后伤口的出血、渗液易于观察。本研究结合简易的背心制作剪裁方法,根据患者不同体型于双腋下及背部作开口加以调整,弹力网各个部分压力均衡,力量适中,单人操作即可,包扎后弹力背心能随着呼吸运动伸缩,不影响呼吸肌的正常运动,使患者不感到呼吸受限,减轻了切口的疼痛,增加了患者舒适度。本结果显示,实验组患者疼痛程度低于对照组;呼吸受限发生率低于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

因乳腺有丰富的血管淋巴网络,而针对肿物切除后的乳腺组织残腔,为了保持乳房外形美观的原因,常不予完全缝闭,因此手术的创伤容易造成乳腺肿物切除术后局部肿胀、皮下积液等并发症^[5]。皮下积液是乳腺肿物切除术后最常见的并发症之一^[6],其发生率为10%~20%,甚至可高达35%以上^[7]。术后24 h的渗出液主要以创面的渗出为主,局部有波动感,穿刺抽出液体即可确诊。使用传统弹力绷带加压包扎时松紧度不易掌握,易使部分分离的皮瓣不能紧贴胸壁和胸部创面,容易产生皮下积液,本研究中,对照组有6例(10.0%)发生皮下积液,而实验组患者采用弹力背心加压包扎,术后24 h未发生皮下积液,可能是因为弹力背心可根据患者的体形进行随意调节,包扎区域皮肤受力均匀,减少皮下积液的发生;也可能与本研究对象为门诊患者,乳腺肿物较小有关。本次研究只选取B超示单侧单个乳腺肿物,大小在 $(1.0 \times 2.0) \sim (3.0 \times 3.5) \text{cm}^2$ 的病例,因为对于直径在1.0 cm以下,或不能用手扪及的乳腺微小肿瘤,手术时于局部注射麻醉药后,往往很难分辨出肿物,有效切除肿物的难度增加,故一般以观察为主;对于直径在3.5 cm以上的乳腺肿物,因创面较大,发生出血、积液几率高,出于患者安全考虑暂未采用弹力背心

进行伤口包扎,弹力背心对较大乳腺肿物的加压效果有待进一步研究。

使用传统弹力绷带加压包扎时,需要将弹力绷带部分重叠并连续缠绕,且加压包扎时松紧度不易掌握,患者活动时,加压部位容易移位,本研究中,对照组患者包扎移位发生率为13.3%(8/60)而应用弹力背心加压包扎的实验组包扎移位发生率为1.7%(1/60),两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。原因可能是弹力背心弹力网可保持其持续加压状态,创面敷料由于持续处于加压过程中,因此敷料不易移动。

4 结论

综上所述,乳腺肿物切除术后患者伤口使用弹力背心加压包扎能减轻患者疼痛,减少术后并发症的发生,提高患者舒适度,且操作简便,值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 李云飞,张兰凤. 马甲式多功能可控气囊胸带的设计及应用[J]. 中华现代护理杂志,2014,20(21):2716.
- [2] 杨思凤. 乳腺癌术后弹性固定胸带的研制与应用[J]. 中华护理杂志,2007,42(11):1007.
- [3] 赵英. 疼痛的测量和评估方法[J]. 中国临床康复,2002,6(16):2347-2349.
- [4] 杨金庸,崔自介. 普通外科诊疗术后并发症及处理[M]. 北京:北京人民卫生出版社,1998:292.
- [5] 吴剑,陈丽萍,姚欣敏,等. 地奥司明片治疗乳腺良性肿物切除术后并发症的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志,2012,32(18):1948-1949.
- [6] 唐金海. 乳腺癌患者的康复与护理[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2008:483.
- [7] Leong BD, Chuah JA, Kumar VM, et al. Trends of breast cancer treatment in Sabah, Malaysia: a problem with lack of awareness[J]. Singapore Med J, 2009, 50(8): 772-776.

[本文编辑:郑志惠]