

阿扎胞苷皮下注射护理中水胶体透明贴的运用效果分析

邓爱玲 贾兰兰* 葛泉麟 潘思琳

广州医科大学附属市八医院 广东广州 510160

摘要:目的: 观察阿扎胞苷皮下注射护理中水胶体透明贴的运用效果。方法: 选取我院阿扎胞苷皮下注射患者 60 例(2019 年 1 月至 2024 年 12 月), 随机分为使用水胶体透明贴的观察组(30 例)与常规护理的对照组(30 例)。结果: 与对照组相比, 观察组局部皮肤疼痛、红肿评分低, 皮肤不良反应发生率低, 舒适度评分高, $P < 0.05$ 。结论: 阿扎胞苷皮下注射护理中应用水胶体透明贴能减轻局部皮肤疼痛及红肿, 降低皮肤不良反应发生率, 促进舒适度提升, 值得借鉴。

关键词: 阿扎胞苷皮下注射; 护理; 水胶体透明贴

阿扎胞苷是一种重要的治疗药物, 其在急性髓系白血病以及高危型骨髓增生异常综合征患者治疗中得到了广泛应用, 而且临床效果显著。该药物应用过程中其主要用药方式为皮下注射, 虽然能对患者病情控制取得较好的效果, 但是应用过程中存在较高的注射部位不良反应发生风险, 主要表现为红斑、硬结等^[1]。对于患者而言, 以上症状的出现会进一步加大身心痛苦, 并且降低生活质量, 甚至影响药物治疗的顺利开展, 导致病情变得更加严重^[2]。因此, 必须通过有效的干预措施降低阿扎胞苷注射部位不良反应发生率, 促进患者舒适度提升。现阶段, 临床对其护理工作已经开展了较多的研究, 其中水胶体透明贴的应用引起了进一步关注, 其在各种原因所导致的静脉炎以及创面等中发挥着重要作用。本研究选取我院阿扎胞苷皮下注射患者 60 例, 观察水胶体透明贴应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 1 月至 2024 年 12 月, 选取我院阿扎胞苷皮下注射患者 60 例, 随机分为 2 组。对照组 30 例, 男 18 例, 女 12 例, 年龄 30 至 78 (54.73 ± 2.56) 岁, 治疗时间 5 至 7 (6.12 ± 0.65) d, 观察组 30 例, 男 16 例, 女 14 例, 年龄 31 至 77 (54.68 ± 2.74) 岁, 治疗时间 5 至 7 (6.20 ± 0.69) d。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 注射结束后常规按压至不出血为止。

观察组: 在阿扎胞苷注射后需要准备康乐保水胶体透明贴, 其大小为 $10\text{cm} \times 10\text{cm}$, 并且将切剪裁成 4 个正方形,

每一个大小为 $5\text{cm} \times 5\text{cm}$ 。注射药物后一小时需要利用无张力技术, 并且以穿刺点为中心在注射部位上粘贴水胶体透明贴, 在此期间还需要将注射日期标注于透明贴上, 3 天后根据透明贴覆盖注射位置的顺序将其轻轻移除, 可以通过 0° 或 180° 的方式进行。阿扎胞苷疗程一般为 7 至 10 天, 总剂量为 $75\text{mg} \times$ 体表面积, 取药物计量总数, 每天为 100–150mg, 皮下注射, 我科常规第 1 天左上臂, 分 2–3/ 针皮下注射, 每针间距大于 3cm, 第 2 天选择右上臂皮下注射, 以此类推, 之后每天依次为右下腹部、左下腹部、左上腹部、右上腹部, 左上臂等, 每个部位总剂量以 50mg 每 / 针皮下注射, 每针之间间隔大于 3cm, 在每次注射后覆盖水胶体透明贴, 同时注射完成后也应该按压穿刺点一定时间, 一般为 5min, 按压深度在 1cm 以内, 保证力度适中。如果患者存在血小板计数低于 $20 \times 10^9/\text{L}$, 需要将其按压时间进一步延长, 保证无出血情况。注射结束后涂抹喜辽妥软膏(德国 Mobilat Produktions GmbH 国药准字 H20160601), 其范围为穿刺点周围, 之后需要按摩 5min。

1.3 观察指标

局部皮肤疼痛、红肿: 总分 10 分, 评分越低越好; 皮肤不良反应发生率; 舒适度: 简化舒适状况量表。

1.4 统计学方法

SPSS26.0, 计量资料表示: ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料表示: $n, \%$, χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛对比

干预后, 观察组低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 疼痛对比 (分)

组别	疼痛		红肿	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=30)	4.48 ± 1.23	3.18 ± 0.85	5.76 ± 1.11	3.52 ± 0.82
观察组 (n=30)	4.36 ± 1.11	1.50 ± 0.45	5.47 ± 1.23	2.11 ± 0.47
t	0.396	9.567	0.958	8.171
P	0.693	0.000	0.341	0.000

2.2 皮肤不良反应发生率对比

观察组低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 皮肤不良反应发生率对比 (n%)

组别	硬结	红斑	硬结加红斑	皮肤不良反应发生
对照组 (n=30)	2 (6.67)	3 (10.00)	1 (3.33)	6 (20.00)
观察组 (n=30)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2	-	-	-	4.043
P	-	-	-	0.044

2.3 舒适度对比

干预后, 观察组低于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 舒适度对比 (分)

组别	文化		生理		心理		社会环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=30)	11.54 ± 1.45	14.58 ± 1.36	21.35 ± 2.73	25.54 ± 3.38	23.65 ± 3.47	27.45 ± 2.37	18.49 ± 2.62	22.53 ± 1.56
观察组 (n=30)	11.62 ± 1.59	16.55 ± 1.47	21.49 ± 2.66	28.56 ± 3.94	23.62 ± 3.39	32.47 ± 2.34	18.46 ± 2.44	25.73 ± 2.65
t	0.203	5.388	0.201	3.186	0.033	8.255	0.045	4.756
P	0.839	0.000	0.841	0.002	0.973	0.000	0.963	0.000

3 讨论

阿扎胞苷皮下注射过程中, 其注射部位非常容易发生不良反应, 导致各种不适症状出现, 而且以上情况不仅会给患者带来不适, 同时影响其生活质量^[3]。阿扎胞苷是一种化疗药物, 患者面对其治疗过程存在较大的心理压力, 而且由于该药物注射引起的相关不良反应又又会使其身心负担进一步加重^[4]。因此, 必须通过有效的措施进行干预减少对患者造成的不良影响, 提高患者治疗信心, 促进治疗顺利进行。

喜辽妥软膏减轻局部炎症反应, 缓解红肿、疼痛等症状, 同时也能加速血肿的吸收, 减轻局部肿胀, 而且软膏中的成分能穿透皮肤, 有利于患者皮肤营养状况改善。水胶体透明贴是一种医疗辅助材料, 具有创新性特点, 其主要由羧甲基纤维素以及人造橡胶所组成, 进而使其在压力性损伤以及静脉曲张等的治疗中体现出了较好的应用特点。该贴剂具有较好的防水透气性能, 应用过程中能在注射部位形成湿润且封闭的环境, 通过这一措施使外界细菌得到有效隔离, 同时对穿刺点发挥较好的保护作用, 进而降低感染发生风险, 同时对皮肤自然愈合也具有促进效果。水胶体透明贴应用期间能促进白细胞介素以及巨噬细胞的释放, 通过以上物质促进局部血液循环增强, 还有利于患者炎症反应减轻^[5]。因此, 在阿扎胞苷皮下注射护理中应用水胶体透明贴能降低患者皮肤不良反应, 使其治疗期间的舒适度得到最大程度提升。水胶

体透明贴应用过程中也充分的考虑到了患者日常活动需求, 应用时具有较强的粘帖性, 并且开展相关活动时也不容易出现脱落问题, 进而进行日常活动时能起到显著的保护作用。由于水胶体透明贴高透明度的特性, 在对患者护理的过程中护理人员能对注射部位皮肤变化情况进行进一步观察, 及时发现所存在的问题并且进行处理, 防止由于遮挡而无法及时处理相关异常问题。在移除水胶体透明贴的过程中, 其不会对患者皮肤形成不必要的损伤, 进而保证患者安全性以及舒适度。在传统皮下注射期间, 护理人员在进行穿刺点确定时主要通过个人经验等进行, 而且由于护理人员存在轮班的情况, 进而无法对患者进行专人专护, 在以上因素影响下出现穿刺点选择不当问题^[6]。具体穿刺过程中, 如果穿刺点间距过小或者存在重复穿刺的问题, 会使患者局部炎症反应进一步加重, 也会增加其痛苦。针对以上问题, 水胶体透明贴发挥了显著的效果, 具体操作过程中能将其均匀的剪裁为 4 份, 并且覆盖过程中做到以注射点为中心, 同时将其具体的注射日期详细记录下来, 通过以上方式使药物对穿刺点的间隔要求得以满足, 同时能更好地对注射部位进行轮换, 防止患者由于重复穿刺而出现相关不良反应。而且水胶体透明贴应用期间也具有简便特点, 在很大程度上减轻了护理人员工作负担, 促进整体护理效率提升。

所以, 水胶体透明贴用于阿扎胞苷皮下注射护理中,

有利于减轻局部皮肤疼痛减轻,降低皮肤不良反应发生率,提高舒适度,具有推广价值。

参考文献:

[1] 钟颖嫦,李利,陈丽珊,等.水胶体透明贴联合艾盐热敷在胺碘酮注射治疗心律失常患者发生静脉炎中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(4):662-665.

[2] 陈瑶,陈琳,胡云.握球运动配合水胶体敷料透明贴在肺癌经外周中心静脉导管置管化疗患者并发症预防中的应用[J].中国当代医药,2022,29(12):193-196.

[3] 王妹,张风琴,吴伟,等.水胶体透明贴在阿扎胞苷

皮下注射部位管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(3):50-53.

[4] 伊婷婷.藻酸盐敷料联合水胶体敷料在极低出生体质量儿 PICC 置管后并发症预防中的应用[J].中国医药指南,2023,21(9):94-96.

[5] 姜思美,张丽君.水胶体及无菌敷贴预防胺碘酮引起静脉炎的效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(6):121-122.

[6] 刘晓慧.康惠尔水胶体敷料透明贴对静脉留置针患者的意义分析[J].中国实用医药,2023,18(5):155-157.