

拔除输液港专用蝶翼型无损伤针头配合深呼吸对疼痛的观察

田杏, 刘丽红, 黄碧灵, 李小娥, 项家亭

广东省人民医院(广东省医学科学院)肿瘤日间病区 广东广州

【摘要】目的 探讨乳腺恶性肿瘤患者在拔除输液港专用蝶翼型无损伤针头配合深呼吸的方法对疼痛的影响。**方法** 随机抽取200名需要行输液港输液的乳腺恶性肿瘤患者随机分为对照组100例和观察组100例, 对照组采取常规统一操作流程标准拔针, 观察组在常规统一规范操作流程标准下采取深呼吸进行拔针, 采用数字强度分级法(NRS评分)进行疼痛评价, 观察患者的疼痛情况。**结果** 观察组疼痛程度明显低于对照组($p < 0.05$)。**结论** 深呼吸可以有效减轻拔除输液港蝶翼型无损伤针时的疼痛, 而且操作简单易用, 方便安全, 值得在临床上推广使用。

【关键词】 深呼吸; 乳腺恶性肿瘤; 疼痛; 无损伤针

Observation on pain caused by pulling out butterfly wing type non-invasive needle for infusion port combined with deep breathing

Xing Tian, Lihong Liu, Biling Huang, Xiaoe Li, Jiating Xiang

Daytime cancer ward of Guangdong Provincial People's Hospital (Guangdong Academy of Medical Sciences), Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To investigate the effect of pulling out the special butterfly wing non-invasive needle and deep breathing on pain in patients with breast cancer. **Methods** 200 patients with breast cancer who needed infusion at the infusion port were randomly divided into the control group (100 cases) and the observation group (100 cases). The control group took the routine unified operation process standard to pull out the needle, the observation group took the deep breath to pull out the needle under the routine unified standard operation process standard, and the digital intensity grading (NRS) was used to evaluate the pain, and the pain of the patients was observed; **Results** the degree of pain in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); **Conclusion** deep breathing can effectively relieve the pain when removing butterfly wing type non-invasive needle at the infusion port, and it is simple, easy to use, convenient and safe. It is worth popularizing in clinical practice.

【Keywords】 Deep breathing; Breast cancer; Pain; Non destructive needle

完全植入式静脉输液港是一种完全植入式的血管通道系统, 它为患者提供长期的静脉血管通道。因完全植入体内, 既能够降低患者输液带来的痛苦, 又能够使患者在治疗期间独立自主活动, 不影响患者的日常生活, 提高其生活质量, 特别受到晚期患者的认可^[1]。在使用输液港的过程中, 部分患者反映在拔除输液港专用蝶翼无损伤针时疼痛明显, 有些患者因害怕疼痛, 出院后没有按照常规维护进行维护, 导致一系列导管问题, 甚至放弃治疗的机会, 使生存期缩短。因此, 减轻拔蝶翼无损伤针的疼痛, 增加患者对护士的信任感和安全感, 减轻患者心理负担, 提高其对治疗的依从性。2020年10月至2020年12月我科室在拔除蝶翼型无损伤针时配合深呼吸, 观察患者的疼痛, 收到理

想效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择本科室乳腺恶性肿瘤患者200例, 年龄22-79岁。均为女性, 患者均为意识清楚, 语言表达能力好, 疼痛反应正常, 无局部皮肤感觉障碍, 输液港的注射底座均在胸壁。两组在年龄, 文化程度, 疾病诊断, 输液港留置方式, 输液港留置时间(0~348天)等比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 详见表1。

1.2 材料

输液港是采用美国巴德国际有限公司的尖端开口式导管植入式输液港, 一种完全植入式的血管穿刺装置, 用来反复穿刺进入血管系统输注药物, 液体, 肠

外营养液, 和血液制品, 还可用来采血。带自缝合硅树脂隔膜的注射输液港。蝶翼型无损伤针头采用美国巴德国际有限公司提供的输液港配套专用蝶翼型 22G 无损伤针头。

1.3 方法

(1) 对照组采用本院常规统一规范操作流程标准拔针^[2]: 操作前有效沟通, 先从蝶翼针上取下敷料, 然后用左手的拇指和食指固定好输液港底座, 右手拇指与食指将蝶翼针两翼合并持稳, 快速拔出针头, 用开口纱压迫止血 5min, 用安尔碘皮肤消毒剂棉签消毒拔针部位, 输液贴 (或止血贴) 覆盖穿刺点。

(2) 观察组在拔针前先教会患者深呼吸并演示一遍, 拔针时患者先用鼻子用力吸气, 然后用口缓慢呼

气, 按本院常规统一规范操作流程进行快速拔针。

1.4 疼痛评分标准

疼痛评分标准采用数字强度分级法 (NRS 评分) 进行评价, 用 0~10 数字进行评价记录, 0 为无痛, 10 为最严重疼痛, 要求患者指出代表自己疼痛程度的数字, 其中 1~3 分为轻度疼痛, 4~6 分为中度疼痛, 7~10 分为重度疼痛。

1.5 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析, 进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

1.6 结果

两组患者疼痛情况比较, 见表 2。

表 1 两组一般资料比较

组别	年龄		文化程度		置管时间	
	<50 岁	≥50 岁	初中及初中以下	初中以上	≤6 个月	>6 个月
对照组	78/78.0	22/22.0	42/42.0	58/58.0	35/35.0	65/65.0
实验组	74/74.0	26/26.0	38/38.0	62/62.0	38/38.0	62/62.0
χ^2	0.44		0.33		0.19	
P	0.51		0.56		0.66	

表 2 两组患者疼痛情况比较

组别	例数	无痛轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
观察组	100 75	25	0	0
对照组	10061	36	3	0
χ^2			4.504	
P			0.034	

3 讨论

3.1 疼痛对患者的影响

疼痛是一种复杂的生理心理活动, 是组织损伤描述的一种不愉快的感觉和情绪上的体验, 包括伤害性刺激作用于机体所引起的痛感觉, 以及机体对伤害性刺激的痛反应。疼痛会影响患者的日常生活活动, 睡眠, 工作, 增加心理负担等, 导致生活质量下降, 伴随疼痛程度的增加和生活质量的下降会加重患者的抑郁情绪^[3]和疾病的恐惧。疼痛的感觉是暂时的, 疼痛与人的情绪关系密切, 同一强度的疼痛, 对每个人的感觉不一样。如注射引起的疼痛, 有的人从小就接受“打针很疼”的意识在头脑中根深蒂固, 真的打针时, 紧

张、恐惧感随之而来并验证“打针很疼”的感觉。人为的减轻疼痛感, 对于提高生命和生存质量有重要的意义。

3.2 深呼吸的应用

深呼吸是指深吸气-慢呼气交替进行, 在深呼吸过程中患者自我调节心境, 达到精神上放松, 把注意力转移到呼吸上, 可起到平缓紧张、恐惧、焦虑心理, 并且把身体放松可降低平滑肌的紧张状态, 进一步分散注意力并达到缓解疼痛的作用, 伴随疼痛程度的增加和生活质量的下降会加重患者的抑郁情绪^[4-8]。患者通过主动调节, 有意识的控制来转移压抑环境中的注意力, 缓解拔针带来的不适, 减轻痛苦。通过转移注

意力, 松弛止痛松弛肌肉, 减轻或阻断疼痛反应, 起到止痛作用。心理因素即可致痛或加重疼痛, 也可消除或减轻疼痛, 运用深呼吸的方法巧治疼痛, 帮助提高疼痛阈值, 往往会使治疗护理得到事半功倍, 令人满意的效果。

通过本次研究显示, 表 1 显示中度疼痛的乳腺恶性肿瘤患者未使用深呼吸的方法, 在拔除输液港蝶翼型无损伤针头的瞬间患者的精神最为紧张, 疼痛的刺激会导致交感神经兴奋性增高, 肌肉收缩, 不能完全放松, 患者在拔针的一刻感到较强的疼痛感, 主诉疼痛最为明显。选择在深呼吸呼气时拔针是为了转移患者注意力, 在其不经意间完成操作, 疼痛感相对来说会有所减轻^[9-13]。目前临床上提倡无痛原则, 目的是提高患者的满意度, 生存质量。临床上乳腺恶性肿瘤患者因治疗需要植入输液港的患者比较多, 配合深呼吸方法拔除无损伤针头不仅能有效降低患者的疼痛, 减少因治疗带来的负面情绪, 提高患者满意度, 还能增加对治疗疗程的信心和输液港护理的依从性, 而且此方法无任何副作用, 不增加经济负担, 还可反复使用, 值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 黄碧灵,刘丽红,卢志芬,等.局部冰敷在留置输液港患者使用蝶翼型无损伤针穿刺时的应用观察[J].护士进修杂志, 2016,31(19):1793-1794.
- [2] 陈凌,魏丽君,李柳英,静脉治疗护理操作流程图解[M].广东科技出版社, 2019.2
- [3] 张天燕,安波,杨娟丽,等.癌痛患者抑郁情绪的调查及影响因素分析[J].中国疼痛医学杂志,2012,18(6): 350-353.
- [4] 夏丽华,孙启栋,张传莲.指压穴位配合深呼吸训练在结肠镜检查中的应用[J].当代护士, 2019, 1 (26): 101-103.
- [5] 李红艳,李巍.导尿管的插入拔出与呼吸动作的最佳配合中国[J].实用护理杂志, 2010,26(1):45.

- [6] 王瑛.穴位按压联合中药穴位贴敷对产程及宫缩痛的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2015 ,2 (11) :108,110
- [7] 吴雪琴.穴位贴配合穴位按压缓解产后宫缩痛的效果观察[J].中国社区医师, 2014 (34) :87-88
- [8] 李元瑛,刘凤银,叶青山.指压穴位对全麻无痛人流患者术后苏醒质量的影响[J].宁夏医学杂志, 2016 ,38 (11) :1061-1063
- [9] 彭秀晴,董素婷,王书霞,等.无创穴位刺激防治术后恶心呕吐的临床观察[J].中国全科医学, 2010 ,13 (13) :1472-1473
- [10] 马燕春.穴位按压对妇科术后恶心呕吐的干预[J].天津护理, 2006 ,14 (1) :35-35
- [11] 卞红,顾瑾,黄勤凤.呼吸科监护室导尿管固定带的设计与应用[J].中西医结合护理(中英文), 2017 ,3 (5) :115
- [12] 张效生,张永莉,张宝兰.老年患者 1206 例医院感染分析[J].中国临床研究, 2010 ,23 (4) :319-319
- [13] 韩鹏,许志强,李永锋,等.呼吸重症监护病房发生导尿管相关性尿路感染[J].中国现代药物应用, 2013 ,7 (2) :108-109

收稿日期: 2022 年 9 月 5 日

出刊日期: 2022 年 10 月 15 日

引用本文: 田杏, 刘丽红, 黄碧灵, 李小娥, 项家亭, 拔除输液港专用蝶翼型无损伤针头配合深呼吸对疼痛的观察[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4) : 28-30
DOI: 10.12208/j.jacn.20220152

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS