

【药械护理】

硅胶猫砂用于晚期恶性肿瘤患者癌性伤口的疗效观察

罗瑞君,熊敏芳

(武汉大学人民医院 肿瘤科,湖北 武汉 430060)

【摘要】目的 探讨硅胶猫砂用于晚期恶性肿瘤患者癌性伤口的疗效。**方法** 将80例癌性伤口的患者,按随机数字表法分为观察组40例和对照组40例。观察组应用湿性疗法联合硅胶猫砂,对照组单用湿性疗法。观察和记录2组患者自治疗开始至第28天中换药频率、恶臭程度、疼痛程度和伤口愈合情况等指标的差异。**结果** 观察组在换药频率和控制恶臭方面显著优于对照组($P<0.05$),而在疼痛程度和伤口愈合情况方面,2组患者间差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 硅胶猫砂可显著吸收癌性伤口的渗液、控制癌性伤口患者的恶臭,减少更换敷料的频率。

【关键词】 恶性肿瘤; 癌性伤口; 硅胶猫砂; 护理

【中图分类号】 R473.73;R472.9 **【文献标识码】** B **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2017.15.064

晚期恶性肿瘤患者会出现皮下转移的现象,癌细胞侵犯上皮组织,使其完整性被破坏或浸润上皮细胞及周围淋巴、血液组织造成皮肤溃疡、产生蕈状物,若持续发展而导致组织坏死时,称为癌性伤口^[1]。有报道显示癌性伤口的发生率为5%~10%,其中62%发生在乳腺癌^[2]。大量渗液、恶臭和剧烈疼痛是癌性伤口的主要特征,它们严重降低了晚期恶性肿瘤患者的生活质量^[3-4]。癌性伤口不易被治愈,其治疗目标聚焦于症状的控制,最大化的增加患者的舒适度。随着干性疗法、湿性疗法、封闭负压吸引治疗技术和高压氧疗法等护理手段的发展^[5-9],癌性伤口的护理已取得可喜的进展,但仍有较大的提升空间,银离子等伤口敷料价格昂贵,不利于临床推广^[10],故亟需开发新的治疗手段以满足临床需求。硅胶猫砂是一种高活性吸附材料,是用硅酸钠和硫酸反应,并经老化、酸泡等一系列后处理过程而制得,是一种最新型、最理想的宠物垃圾清洁剂。硅胶的化学成分和物理结构,决定了它具有以下特点:不溶于水和任何溶剂,无毒无味,化学性质稳定,具有强烈的吸湿性能^[11]。硅胶猫砂能在数秒钟之内吸收宠物的粪便、尿液,并能扼制细菌生长,保持猫砂表面的干燥、清洁,使宠物环境卫生安全;同时还能吸附空气中的易挥发性气体,因此可以起到清新空气的作用。因此笔者推测硅胶猫砂在癌性伤口的护理中有较好的应用前景。目前,未见有关硅胶猫砂在癌性伤口疗效的应用研究。笔者将硅胶猫砂应用于晚期恶性肿瘤患者癌性伤口的护理中,并取得了较好的效果,现报道如下。

1 临床资料

选用武汉大学人民医院肿瘤I科,2015年3月—2017年1月间患有癌性伤口的晚期恶性肿瘤患者。纳入标准:病理诊断明确的晚期恶性肿瘤患者;电解质及凝血功能正常;无严重营养不良,意识清楚,可清楚表达意愿。排除标准:患有严重糖尿病;伤口存在厌氧菌感染;伤口活动性出血。共筛选出符合条件并自愿参加的患者80例,年龄38~88岁。

2 方法

2.1 分组方法 严格按照开展研究前设计的纳入标准和排除标准纳入研究对象。由于80例研究对象不可能同时入院接受治疗,故在开展研究前,将符合条件的研究对象按入院时间的先后顺序,赋予80个研究对象编号(0-79号)。在此基础上,按随机数字表法,从随机数字表中任一数开始依次读取两位数,读取 ≤ 79 的前40例为观察组,剩余40例为对照组。

2.2 伤口管理

2.2.1 创面处理方法 观察组、对照组均应用以下伤口湿性愈合管理流程进行伤口管理。(1)清洗伤口:伤口坏死组织较少时直接用生理盐水冲洗伤口;整个创面被肿瘤坏死组织覆盖且坏死组织较厚的恶性伤口,先用生理盐水清洗伤口,再用3%过氧化氢溶液冲洗3~5 min后用生理盐水再次进行创面清洗,清洗范围大于伤口边缘5 cm。(2)清洗后,给予系统的湿性疗法:根据创面的大小和形态裁剪水胶体敷料,将裁剪好的敷料填充或覆盖于创面上,确保材料与创面充分地接触,不留死腔。然后覆盖无菌纱布,以胶布固定。同时对创面细菌培养及做药敏试验,根据检验结果选择敏感抗菌药物,必要时选用有效抗菌药物进行全身抗感染治疗以控制伤口细菌的血行感染。

80例患者均严格遵循癌症治疗指南,积极治疗

【收稿日期】 2017-03-29

【作者简介】 罗瑞君(1988-),女,湖北宜昌人,本科学历,主管护师,护士长。

原发病,在此基础上,根据局部溃疡情况,控制伤口气味、伤口渗液,减少伤口换药时的出血及疼痛,2组患者均应用湿性愈合伤口管理方法以改善伤口症状促进伤口愈合。2组均根据伤口渗液情况,决定敷料更换频率。

2.2.2 观察组 采用硅胶猫砂联合上述湿性疗法。首先根据伤口大小以纱布缝制盛装猫砂的袋子,缝制好后装入适量猫砂(浦菲特品牌),装入量以伤口的长×宽所得布袋面积的2/3为准,以能单层铺平纱布袋为宜,再以无纺布包裹,送供应室行高压蒸汽灭菌。观察组在上述处理好的伤口外覆上无菌猫砂,用胶布固定。硅胶猫砂隔天更换1次。

2.3 效果评价

2.3.1 评价指标 伤口愈合程度:伤口面积缩小、创面干净,渗出液减少,肉芽生长良好;伤口无明显改变为无变化;伤口面积增大、创面无肉芽组织生长为恶化。伤口症状:主要包括渗液量、气味等级、伤口疼痛等级。按 Mulder 渗液量分级法、Crocott 伤口气味评估法、疼痛评分法分别对伤口渗液、气味、疼痛进行评估^[12]。伤口出血情况:根据伤口敷料颜色及换药时出血量判断。

2.3.2 评价方法 治疗的28d内每次换药前护士评估并记录伤口情况,只选取第1次换药和28d结束时换药作为评价时机,比较治疗前后伤口变化。

2.4 统计学分析 采用 SPSS 20.0 进行统计学分析,计数资料采用百分比描述,使用 χ^2 检验。计量资料使用两独立样本 t 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 患者基本临床特征 80例入组患者,观察组40

例,对照组40例。其中男性34例,女性46例。乳腺癌32例,结直肠癌25例,四肢骨肉瘤13例,肺癌10例。2组患者的年龄、性别、体力状况评分、肿瘤类型、恶臭程度、数字疼痛评分、伤口面积等基本临床特征,组间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 2组癌性伤口患者基本临床特征比较(例,%)

临床特征	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	统计量	P
性别			$\chi^2=0.82$	0.366
男	19(48)	15(38)		
女	21(52)	25(62)		
年龄(岁)			$\chi^2=0.45$	0.501
<60	23(58)	20(50)		
≥60	17(42)	20(50)		
体力状况评分(分)			$\chi^2=0.11$	0.745
0~1	34(85)	35(88)		
2	6(15)	5(12)		
肿瘤类型			$\chi^2=0.24$	0.971
乳腺癌	17(42)	15(38)		
结直肠癌	12(30)	13(32)		
四肢骨肉瘤	6(15)	7(18)		
肺癌	5(13)	5(12)		
恶臭程度			Z=0.08	0.939
重度	11(28)	13(32)		
中度	25(62)	21(53)		
轻度	4(10)	6(15)		
疼痛数字(NRS)评分(分)			Z=0.01	0.991
重度	10(25)	9(22)		
中度	22(55)	24(60)		
轻度	8(20)	7(18)		
伤口面积(m ²)	30.06±9.07	29.77±9.30	t=0.14	0.888

3.2 2组患者换药效果评价指标的比较 2组患者间疼痛控制情况、伤口愈合情况差异无统计学意义($P > 0.05$)。2组换药频率、恶臭控制程度的差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明湿性疗法联合硅胶猫砂换药,可减少癌性伤口患者的换药频率和显著改善恶臭情况。见表2。

表2 2组癌性伤口患者换药28d时评价指标的比较

组别	n	换药频率 (次/周)	疼痛程度(例)			恶臭控制(例)			伤口愈合(例)		
			重度	中度	轻度	重度	中度	轻度	痊愈	好转	无效
观察组	40	5.20±2.05	8	20	12	3	8	29	3	25	12
对照组	40	6.35±2.77	8	23	9	8	14	18	5	20	15
统计量		t=2.11	Z=0.51			Z=2.53			Z=0.30		
P		0.038	0.610			0.012			0.765		

4 讨论

4.1 硅胶猫砂有助于癌性伤口气味及渗液的管理

恶性肿瘤伤口是由于癌原发皮肤或浸润皮肤所致,常规治疗疗效差,传统的敷料无法控制大量的渗液。硅胶猫砂可显著吸收癌性伤口的渗液、控制癌性伤口患者的恶臭,降低了癌性伤口带给患者身心上的痛苦。在本研究中运用湿性愈合的理念选择敷料,敷料与渗液中的钠盐结合形成柔软黏稠的凝胶状物

质,保持创面湿润和清洁,又有利于肉芽的增生和上皮的移行^[13],同时由于敷料保湿作用,避免了传统换药时纱布与伤口粘连的疼痛,减轻了患者的痛苦。配合使用猫砂能有效控制伤口的渗液、感染、出血及恶臭。猫砂价格经济实惠、取材方便,是恶性肿瘤伤口护理的一种好方法。

4.2 癌性伤口管理需要抗肿瘤治疗和伤口护理、心理护理等多学科合作 癌性伤口的护理不仅仅停留

在局部伤口的处理上, 而应为患者提供全面的身心护理。由于目前对此类患者的关注和研究还不是很多, 癌性伤口方面可利用的文献也不多, 多数研究是关于患者身体症状, 如恶臭、渗出、疼痛、水肿和出血的描述, 缺乏对伤口渗出或臭味相关的害怕和焦虑等情绪、社会性逃避和自我封闭等问题的探讨。很多研究是 个案研究或是患者的经历, 没有形成统一有效的护理标准, 而关于最佳护理方案的临床研究也较少, 因此, 癌性伤口的管理对肿瘤和临终护理来说仍是一项不小的挑战。

4.3 本研究的不足和未来研究方向 虽然, 本研究首次发现硅胶猫砂在恶性肿瘤患者癌性伤口中的应用价值, 但仍存在一定的局限性。首先, 样本量较少, 研究结果精确性较差。再者, 研究结果显示湿性疗法联合硅胶猫砂并不能减轻患者伤口疼痛和促进伤口愈合。最新研究表明, 湿性疗法联合负压引流技术可显著促进肿瘤患者难愈性伤口的愈合, 改善治疗效果。因此, 湿性疗法联合硅胶猫砂, 再序贯使用负压引流技术可能进一步提高癌性伤口患者的生活质量, 值得进一步研究。

5 结论

硅胶猫砂在癌性伤口疼痛程度和伤口愈合情况方面, 未见明显疗效, 但其可显著吸收癌性伤口的渗液, 控制癌性伤口患者的恶臭, 减少更换敷料的频率。

【参 考 文 献】

- [1] Bird C. Managing Malignant Fungating Wounds[J]. Prof Nurse, 2000, 15(4):253-256.
[2] Fromantin I, Alran S, Cassoux N. History and Care of Malignant

Wounds in Breast Cancer[J]. Soins, la revue de référence infirmière, 2013(780):12-15.

- [3] Tilley C, Lipson J, Ramos M. Palliative Wound Care for Malignant Fungating Wounds: Holistic Considerations at End-of-Life[J]. Nurs Clin North Am, 2016, 51(3):513-531. DOI: 10.1016/j.cnur.2016.05.006.
[4] Lo S F, Hayter M, Hu W Y, et al. Symptom Burden and Quality of Life in Patients with Malignant Fungating Wounds [J]. J Adv Nurs, 2012, 68(6):1312-1321. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05839.x. Epub 2011 Nov 1.
[5] Adderley U J, Holt I G. Topical Agents and Dressings for Fungating Wounds[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2014, 2(2):CD003948. DOI:10.1002/14651858.CD003948.pub3.
[6] 吴 燕. 癌性伤口护理及进展[J]. 全科护理, 2014(22): 2020-2023. DOI:10.3969/j.issn.1674-4748.2014.22.002.
[7] 周 昕, 蒋琪霞, 彭 青, 等. 姑息护理方案在癌性伤口中的应用研究[J]. 护理研究, 2014, 28(12B):4402-4403. DOI:10.3969/j.issn.10096493.2014.035.019.
[8] 郭洪霞, 穆婷婷, 李金艳. 湿性愈合方法在癌性伤口治疗中的应用分析[J]. 解放军医学院学报, 2013(11):1167-1168. DOI:10.3969/j.issn.2095-5227.2013.11.021.
[9] 尤渺宁, 李惠平, 康京京, 等. 湿性愈合疗法联合化疗在乳腺癌癌性伤口管理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(6): 452-454.
[10] 郭春兰, 屈红玲, 付向阳. 银离子藻酸盐抗菌敷料治疗Ⅲ级糖尿病足伤口的效果观察[J]. 护理学报, 2014, 21(10A): 61-64.
[11] 陈观元. 硅胶的应用[C]. 杭州: 全国无机硅化物行业协会年会. 2008.
[12] Grocott P, Gethin G, Probst S. Malignant Wound Management in Advanced Illness: New Insights[J]. Curr Opin Support Palliat Care, 2013, 7(1):101-105. DOI:10.1097/SPC.0b013e32835c0482.
[13] 石 妍, 张慧瑛, 管启云. 水胶体敷料在临床伤口护理中的应用进展[J]. 护理学报, 2016, 23(22):36-39. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2016.22.036.

【本文编辑: 陈伶俐】

【继续教育园地】

《护理学报》第 15 期继续教育思考题

1 作者陈娇等报道门诊抽血室实施护理固定岗与动态岗联合管理模式取得了较好效果, 其具体措施包括:

- A 固定岗由门诊抽血室护士担任, 包括条码打印岗、采血岗
B 动态岗由跨科护士兼任
C 组织动态岗护士培训
D 动态岗护士实施准入考核及全程质量控制

2 作者张俊对积极老龄化进行了概念分析, 认为积极老龄化的定义涵盖了以下哪些概念:

- A 健康老龄化 B 成功老龄化
C 生产老龄化 D 以上均不对

3 作者刘铮铮等采用辰时中药足浴联合足三里艾灸干预腹腔镜胆囊切除术患者, 观察其术后胃肠功能恢复情况, 具体执行时间为:

- A 8:00-10:00 B 10:00-12:00
C 6:00-8:00 D 7:00-9:00

4 作者王红等研究报告, 脑卒中恢复期患者采用固定照护者参与式延续性护理, 其中指导患者口腔训练内容包括:

- A 口唇闭合训练 B 舌部运动训练
C 张口闭口训练 D 交替进行呃唇训练
E 弹舌训练