

肩肘约束带用于乳腺癌术后预防皮下积液的效果观察及护理

曲慧利 侯明晖 商玲

(青岛大学医学院附属医院乳腺科, 山东 青岛 266100)

摘要 目的 探讨肩肘部约束带用于乳腺癌改良根治术后防止皮下积液的效果。方法 选择 2010 年 3~10 月乳腺癌改良根治术后 162 例患者, 随机分为对照组和实验组, 对照组采用传统单纯胸带加压包扎, 观察组除胸带加压包扎外另加肩肘部约束带, 观察两组创腔引流量, 拔管时间及患肢功能恢复情况。结果 实验组创腔引流量明显少, 引流管置管时间短, 患肢恢复良好, 两组比较差异有显著意义($P < 0.05$)。结论 乳腺癌改良根治术后患者加用肩肘部约束带可有效防止皮下积液的发生, 利于切口愈合, 促进康复。

关键词 乳腺癌 改良根治术 皮下积液 肩肘部约束带 护理

Key words Breast cancer Modified radical mastectomy Subcutaneous fluid
Seroma shoulder-elbow restraint belt Nursing

中图分类号: R473.73 文献标识码: B 文章编号: 1002-6975(2011)20-1855-03

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 我国大城市发病率已跃居女性各种癌瘤的首位^[1], 手术是目前能治愈乳腺癌的主要手段之一, 皮下积液是乳腺癌术后最常见的并发症, 据统计其发生率 10%~42%。好发部位为腋下、锁骨下、肋弓上和胸骨旁^[2], 严重影响患者的切口愈合, 增加患者住院时间及经济负担, 延缓治疗时机^[3]。发生皮下积液的原因较多, 其中, 术后加压不当及患侧肩关节过早或过度外展活动是一个重要原因。我科针对乳腺癌改良根治术后患者患侧肩部易不自主过度活动, 且前臂无支托易疲劳的情况, 设计使用肩肘部约束带, 临床试验证明能有效减少乳腺癌术后皮下积液的发生, 效果满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 3~10 月乳腺癌术后患者 162 例, 年龄 29~68 岁, 平均(49.3±18.8)岁, 均为女性患者。按照手术日随机分为对照组和实验组, 其中, 对照组 68 例, 实验组 94 例。纳入标准: 单侧乳癌改良根治术后, 无感染、出血等严重并发症。

作者简介: 曲慧利(1972-), 女, 山东青岛, 本科, 主管护师, 护士长, 从事乳腺病临床护理工作

对照组与实验组病人平均年龄、体重、一般情况比较差异无显著意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 制作及使用方法 所用肩部约束带为普通双层棉布带, 分两部分, 一段用于约束肩部, 长 120 cm, 宽 15 cm, 两端加自粘扣宽 5 cm, 自粘扣上方分别留扣眼两个, 布带中央下方钉纽扣两枚; 另一段布带长 100 cm, 宽 10 cm, 布带两端分别设上下两排扣眼及左右两枚纽扣。使用时将长带由健侧腋下通过, 约束患侧肩部, 在后背由自粘扣固定, 短带在后背与肩带纽扣系牢, 经健侧肩部搭至前胸, 根据前臂放置胸前的位置选择合适高度与肩带前胸部纽扣系牢, 使用时将患侧肩部与腋窝呈 30° 夹角, 前臂伸进布带圆筒内放于胸前。佩戴时间为术后即刻至 7~10 d。

1.2.2 对照组 乳腺癌改良根治术后病人常规用胸带适当加压包扎, 同时腋窝及前胸易发生积液的凹陷区放置棉垫加压填塞, 使皮瓣平整贴附在胸壁上, 胸骨旁及腋下放置两条引流管^[5], 患者回病房给予平卧位, 患肢外展 30°, 前臂搭于胸前, 肩部适当抬高 10 cm, 交待病人及家属注意患肢暂时制动, 肩关节避免外展, 避免患侧卧位等相关注意事项。术后第 2 天指导患者握拳屈腕

活动,3 d 后进行肘部活动,术后 1 周酌情进行肩部内收运动,半月后上臂平举适当外展等按照功能锻炼操循序训练。

1.2.3 实验组 乳腺癌改良根治术后病人回病房即给予肩部约束带,患肢外展 30°,前臂搭于胸前,完全清醒后者取半卧位,加用肘部悬吊带。功能锻炼及健康教育内容同对照组。

1.3 统计学方法 数据资料采用 SPSS 10.0 软件,应用 *t* 检验及 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有显著意义。

2 结果

2.1 四阶段引流量或抽液量比较(表 1) 两组分别在术后每日晨 7:00 统计引流量,共分四阶段:一阶段为术后当日平均引流量;二阶段为术后 2~3 d 平均引流量;三阶段为术后 4~7 d 平均引流量或抽液量;四阶段为术后 10 d 引流量或抽液量;最后统计术后总引流量。

表 1 两组患者引流量或抽液量结果比较 (ml)

组别	例数	24 h 平均引流量				术后总引流量
		术后当日	术后 2~3 d	术后 4~7 d	术后 10 d	
实验组	94	119±18	75±17	46±15	10±5	280±46
对照组	68	122±17	90±20	68±18	24±8	360±34
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组术后不同时间引流管拔管人数比较(表 2) 一般以确定术后引流管通畅,引流液连续 2 d 低于 10 ml 为拔管标准^[6]。皮下积液判断标准,以引流管拔出第 2 天,手术区有波动感,穿刺抽液 ≥ 5 ml 为标准^[7]。

表 2 两组患者术后不同时间引流管拔管人数比较 (例)

组别	例数	术后 3~5 d	术后 5~7 d	术后 7~10 d	术后 >10 d
实验组	94	15	59	16	4
对照组	68	3	24	31	10
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

乳腺癌术后皮下积液是术后最常见并发症,因皮瓣与胸壁或腋窝间有液体积聚,造成皮瓣不能紧贴于创面,使皮瓣血供不佳造成坏死,易引起皮瓣坏死或切口感染,延长伤口愈合,皮下积液还可引起患侧上肢淋巴回流、静脉回流障碍,引起上肢水肿,不仅影响患者的恢复,增加病人的痛苦,还可延误进一步治疗时间,而且加重患者的精神和经济负担。

目前,乳腺癌改良根治术后皮下积液因手术范围的缩小及前哨淋巴结活检技术的采用,发生率有所降低^[8]。皮下积液受多种因素的影响,除患者的年龄、肥胖程度外,术前的准备,术中操作,术后护理等都可能影响积液的发生^[9]。临床护理发现,乳腺癌术后患者早期体位处于标准位置即患侧上肢与腋窝成 45°,前臂屈曲 90°放于腰

部,避免肘部过早过多活动,严格限制肩部内收、上举和外展等,可有效减少皮下积液的发生^[10]。尽管术前术后给予详尽的健康宣教使患者认识到患肢体位的重要性,但多数患者特别是老年患者在麻醉恢复期或术后早期下床活动、入厕、睡眠时患侧上肢会不自主上抬或外展,使组织液及血液渗出过多,影响切口皮瓣贴合胸壁,造成皮下积液。表 1 结果显示两组在术后第一阶段无明显差异,术后 2 d 起实验组引流液明显减少,分析原因是因为术后第 2 天床上及下床活动时,肩部不自主活动增加所致。徐忠琴等^[11]设计的前臂吊带等,都用于约束患肢,避免外展。我科设计的肩部约束带结合临床患者实际情况,从便捷实用角度出发,用料做工简单,柔软舒适,透气性好,便于清洗,分段连接,可根据患者术后恢复情况分阶段使用,更加科学合理。

本研究发现,通过使用肩部约束带,可同时约束肩部并支托前臂,利于上肢静脉回流,缓解前臂疲劳感,减轻患者及家属对保持体位所导致的持续紧张心理。肩部约束带的松紧度因术后时间而异,术后 5 d 内宜紧,应严格限制肩部外展和上臂上举,术后 1 周可适当宽松,以限制肩部外展,不影响肩部内收,上臂活动为宜,同时加强患肢功能锻炼的健康宣教,要教会患者功能锻炼方法,术后 3 d 内须进行手指腕部伸指、握拳、屈腕等动作,经常检查,及时纠正不正确体位及方法^[12],为及早进行下一步治疗打下基础。

参 考 文 献

- [1] 万德森,戎铁华,曾益新,等.临床肿瘤学[M].北京:科学出版社,1999:175.
- [2] 张忠玲,屈清荣.早期患肢功能锻炼对乳腺癌术后皮下积液的影响[J].中国现代药物应用,2008,2(1):83.
- [3] 裘法祖,孟承伟,叶舜宾,等.外科学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,1999:316.
- [4] 李晓梅.乳腺癌术后皮下积液的预防[J].中国误诊学杂志,2006,6(24):4901.
- [5] 吴文泽.乳腺癌术后皮下积液的防治体会[J].实用临床医药杂志,2009,13(5):90-91.
- [6] 赵凤岭,陈兆秋,袁双虎.乳腺癌术后专用胸带的研制及临床应用[J].山东医药,2004,44(14):6-7.
- [7] 杨金镛,崔自介.普通外科诊疗术后并发症及处理[M].北京:人民卫生出版社,1998:292.
- [8] Sakorafas GH,Peros G,Cataliotti L. Sequelae following axillary lymph node dissection for breast cancer[J]. Expert Rev Anticancer Ther,2006,6(11):1629-1638.
- [9] Loo WT,Chow LW. Factors predicting seroma formation after mastectomy for Chinese breast cancer patients[J]. Indian J Cancer,2007,44(3):99-103.
- [10] Ruvalcaba-Limon E,Robles-Vidal C,Poitevin-Chacon A, et al. Complications after breast cancer surgery in patients treated with concomitant preoperative chemoradiation: A case-control analysis Breast[J]. Cancer Res Treat,2006,95(2):147-152.
- [11] 徐忠琴.前臂吊带在减少乳腺癌术后皮下积液中的应用[J].现代医药卫生,2007,23(10):1487-1488.
- [12] 洪丽霞,卢玉贞,黄碧萍,等.乳腺癌改良根治术后双管引流的观察及护理[J].护士进修杂志,2001,16(10):755.

(收稿日期:2011-06-18)