

肿瘤化疗患者静疗相关皮肤损伤的护理干预效果观察

曹海艳

邳州市人民医院 江苏邳州

【摘要】目的 探讨针对性护理干预在肿瘤化疗患者静脉治疗（静疗）相关皮肤损伤中的应用效果。**方法** 选取 2025 年 1 月-12 月收治的肿瘤化疗患者 80 例，随机分为两组，每组各 40 例。对照组实施肿瘤科常规静疗护理，观察组在常规护理基础上给予静疗相关皮肤损伤专项护理干预，包括血管评估、穿刺技术优化、药物输注管理、局部皮肤防护、早期干预及健康宣教等。比较两组患者静疗相关皮肤损伤发生率、损伤严重程度、疼痛评分、护理满意度及生活质量评分。**结果** 观察组皮肤损伤总发生率低、各级损伤发生率、NRS 疼痛评分低于对照组；护理满意度及生活质量评分高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对肿瘤化疗患者实施静疗相关皮肤损伤专项护理干预，可有效降低皮肤损伤发生率，减轻损伤程度与疼痛，提高护理满意度与患者生活质量，值得临床推广应用。

【关键词】 肿瘤化疗；静脉治疗；皮肤损伤；护理干预；静脉炎

【收稿日期】 2026 年 5 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260316

Observation on the nursing intervention effect of skin damage related to intravenous therapy in cancer chemotherapy patients

Haiyan Cao

Pingzhou People's Hospital, Pingzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of targeted nursing intervention in skin damage related to intravenous therapy (intravenous treatment) in cancer chemotherapy patients. **Methods** 80 cancer chemotherapy patients admitted from January to December 2025 were selected and randomly divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group received routine chemotherapy nursing in the oncology department, while the observation group received special nursing intervention for skin damage related to intravenous therapy on the basis of routine care, including vascular assessment, optimization of puncture technique, drug infusion management, local skin protection, early intervention, and health education. The incidence of skin damage related to intravenous therapy, severity of damage, pain score, nursing satisfaction, and quality of life score of the two groups were compared. **Results** The total incidence of skin damage in the observation group was lower, the incidence of various grades of damage, and NRS pain score were lower than those in the control group; the nursing satisfaction and quality of life score in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing special nursing intervention for skin damage related to intravenous therapy in cancer chemotherapy patients can effectively reduce the incidence of skin damage, alleviate the degree of damage and pain, improve nursing satisfaction and patient quality of life, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Cancer chemotherapy; Intravenous therapy; Skin damage; Nursing intervention; Phlebitis

静脉治疗是目前恶性肿瘤化疗最主要、最常用的给药途径，绝大多数化疗药物通过外周静脉或中心静脉输入体内。由于化疗药物多为细胞毒性药物，具有高渗透性、强刺激性、腐蚀性等特点，在输注过程中极易对血管内皮造成损伤，引发静脉炎、药物外渗、局部皮肤红肿、疼痛、硬结、水疱，严重者可出现皮肤溃烂、

组织坏死，甚至影响肢体功能，这类并发症统称为静疗相关皮肤损伤^[1]。静疗相关皮肤损伤不仅会增加患者生理痛苦与心理负担，降低化疗依从性与耐受性，还可能导致化疗周期中断、延迟，影响整体治疗效果，同时增加住院时间与医疗费用，加重医患负担^[2]。近年来，随着肿瘤发病率逐年升高，接受静脉化疗的患者数量不

断增加, 静疗相关皮肤损伤的防控已成为肿瘤科护理工作的重点与难点^[3]。目前临床常规静疗护理多以完成输液操作、执行医嘱为主要目标, 对皮肤损伤的风险评估、预防性护理、早期识别、分级处理等方面缺乏系统性、规范化流程。因此, 建立一套以“预防为主、全程监控、早期干预、规范处置”为核心的系统化护理干预模式, 对降低肿瘤化疗患者静疗相关皮肤损伤发生率、提升护理质量、改善患者预后具有重要意义^[4]。本研究选取 80 例肿瘤化疗患者作为研究对象, 对比常规护理与系统化护理干预在静疗相关皮肤损伤中的应用效果, 为临床护理实践提供数据支持与理论参考, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院肿瘤科 2025 年 1 月-12 月收治的化疗患者 80 例, 随机分为两组, 每组各 40 例。对照组男 25 例, 女 25 例; 年龄 37~76 岁, 平均 (56.35 ± 8.86) 岁; 肺癌 15 例, 胃癌 8 例, 乳腺癌 7 例, 结直肠癌 5 例, 其他 5 例。观察组: 男 24 例, 女 16 例; 年龄 41~77 岁, 平均 (58.92 ± 8.46) 岁; 肺癌 12 例, 胃癌 12 例, 乳腺癌 7 例, 结直肠癌 7 例, 其他 2 例。纳入标准: ①经病理确诊为恶性肿瘤, 需接受 ≥ 2 周期静脉化疗; ②外周静脉条件可完成外周静疗; ③意识清楚, 可配合护理与评估; ④知情同意并签署知情同意书。排除标准: ①皮肤破损、感染、皮肤病急性期; ②严重凝血功能障碍; ③中心静脉置管患者; ④精神认知障碍, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规静脉治疗护理: ①按照临床常规流程选择外周静脉, 由远及近、由细到粗进行穿刺; ②常规皮肤消毒、穿刺、固定, 遵医嘱调节输液滴速; ③输液过程中定时巡视, 观察有无渗漏、红肿等情况; ④出现不适或异常后给予对症处理; ⑤进行简单口头健康宣教, 告知患者注意事项。

观察组在常规护理基础上, 实施全程、系统化护理干预, 具体操作如下:

(1) 化疗前全面评估 建立皮肤与血管风险评估表, 评估患者年龄、营养状况、过敏史、血管弹性、皮肤完整性、药物刺激性等级, 对高风险患者重点标识。

(2) 血管选择与穿刺技术优化 优先选择前臂粗直、弹性好、血流丰富、无静脉瓣的血管, 避开关节、神经、瘢痕、感染部位; 提高一次穿刺成功率, 减少反复穿刺造成的机械性损伤; 合理选择留置针型号, 严格无菌操作, 妥善固定。

(3) 药物输注精细化管理 输注化疗药物前先用生理盐水引液, 确认穿刺成功、无外渗后方可输注化疗药; 严格控制输注速度, 高刺激性药物适当减慢滴速; 两种化疗药物之间用生理盐水冲管, 化疗结束后充分冲管拔针, 减少药物残留刺激。

(4) 局部皮肤预防性保护 输注化疗药物前, 沿静脉走向涂抹水胶体敷料、透明贴或防护软膏, 形成物理保护屏障; 指导患者保持局部皮肤清洁干燥, 避免热敷、揉搓、受压、过度活动。

(5) 皮肤损伤早期识别与分级干预 按照 INS 静脉炎分级标准进行动态评估: I 级: 局部发红、轻微疼痛、无肿胀→给予冷敷、外用保护敷料、抬高患肢; II 级: 局部红肿、疼痛、静脉条索状改变→停止输液、药物湿敷、物理治疗; III 级及药物外渗: 立即停止输注、回抽残留药物、局部封闭、冷敷、多学科协作处理。

(6) 健康宣教与心理护理 向患者及家属讲解化疗药物特点、皮肤损伤早期表现、自我观察方法、注意事项; 及时疏导焦虑、恐惧情绪, 提高患者配合度与自我护理能力。

1.3 观察指标

(1) 静疗相关皮肤损伤发生率及严重程度按 INS 标准分为: I 级: 局部发红、轻微疼痛、II 级: 红肿、疼痛、水肿、静脉条索状改变、III 级: 红肿剧痛、水疱、渗出、组织坏死。

(2) 疼痛评分: 采用 NRS 数字评分 (0~10 分); 护理满意度: 自制量表, 满分 100 分; 生活质量评分: 采用 QLQ-C30 量表, 总分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组静疗相关皮肤损伤发生率

观察组皮肤损伤总发生率及各级损伤发生率均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组干预后疼痛、满意度、生活质量比较

观察组 NRS 疼痛评分 (1.83 ± 0.76) 分、护理满意度 (94.72 ± 3.37) 分、生活质量评分 (75.64 ± 7.26) 分; 对照组 NRS 疼痛评分 (4.28 ± 1.23) 分、护理满意度 (82.45 ± 5.52) 分、生活质量评分 (61.68 ± 6.35) 分, ($t=7.163$ 、 $t=8.659$ 、 $t=9.347$, $P=0.001$ 、 $P=0.001$ 、 $P=0.001$), 观察组疼痛程度更轻, 护理满意度与生活质量更高

($P<0.05$)。

表 1 两组静疗相关皮肤损伤发生情况比较[n (%)]

分组	数量	I级	II级	III级	总发生
对照组	40	5 (12.50)	4 (10.00)	2 (5.00)	11 (27.50)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2	--	--	--	--	8.962
P	--	--	--	--	0.001

3 讨论

对肿瘤化疗患者实施静疗相关皮肤损伤护理干预,其主要作用体现在全程防控化疗药物所致的静脉与皮肤损伤,通过化疗前风险评估、合理选择血管、规范穿刺操作、优化输液流程,减少机械性损伤与药物刺激;通过预防性皮肤保护、动态监测、早期识别静脉炎与药物外渗,实现损伤前预防、发生时干预、发生后修复;同时通过健康宣教与心理护理,提高患者自我防护能力与治疗依从性,为化疗安全开展提供护理保障^[5]。本研究结果显示,护理干预可降低静疗相关皮肤损伤发生率,减轻静脉炎、红肿、疼痛、水疱等并发症严重程度,减少中重度损伤发生^[6]。观察组疼痛程度明显轻于对照组,患者局部不适感显著缓解,治疗耐受性明显提高。同时,实施系统化干预后,患者护理满意度更高,生活质量评分显著改善,说明规范护理可有效提升患者舒适度与治疗信心,保证化疗周期顺利完成,避免因皮肤损伤导致治疗中断^[7]。从临床意义来看,该护理模式可减少并发症、缩短住院时间、降低医疗负担,提升肿瘤科静疗护理规范化水平,对保障化疗安全、提高治疗连续性具有重要价值^[8]。从患者角度,干预可减轻痛苦、保护皮肤与血管功能,改善身心状态,提高治疗配合度^[9-10]。从护理学科发展角度,系统化护理干预为静疗损伤防控提供了可复制、可推广的实践模式,体现了以患者为中心的护理理念。

综上所述,建立评估—预防—监控—干预—宣教一个体化静疗皮肤损伤护理体系,可有效保障化疗安全,提升护理质量,具有较高临床推广价值。

参考文献

- [1] 翁云凤.患者结局指导的强化护理联合 HFMEA 护理对妇科恶性肿瘤化疗患者的影响[J].兵团医学,2025,23(04): 71-74.

- [2] 候燕,刘海凤,侯勇.基于化疗并发症预警数据库的三元联动延续护理在肿瘤化疗患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2026,11(01):147-150.
- [3] 张妍,齐凤.叙事护理在肿瘤化疗患者中应用效果 Meta 分析[J].黑龙江科学,2025,16(24):121-124.
- [4] 张丹,黄秀,高震,等.中医虎符铜砭刮痧在肿瘤化疗后手足麻木患者护理中的应用[J].中华养生保健,2025,43(24): 101-104.
- [5] 宋大迁,代岳雯,金佳雨.异功散联合肠内营养治疗气虚体质老年消化道肿瘤化疗患者营养不良疗效观察[J].山西中医,2025,41(12):13-15.
- [6] 高维怡,杨欣,王闻楚.生长分化因子 15 在肿瘤化疗耐药中的研究进展[J].中国肿瘤生物治疗杂志,2025,32(11): 1202-1207.
- [7] 张迪.穴位贴敷及标准化护理对肿瘤化疗后患者的影响研究[J].中国标准化,2025,(22):273-276.
- [8] 冯文慧,赵涛,曲卫.氧化铈纳米材料在治疗消化系统肿瘤化疗药物递送中的机制研究进展[J].海南医学,2025, 36(17):2580-2584.
- [9] 张砥,李千慧,马顾雅.音乐聆听联合渐进式肌肉放松对妇科恶性肿瘤化疗患者负性情绪和生活质量的影响[J].肿瘤基础与临床,2025,38(04):574-576.
- [10] 吴丽娟,祝永福,李崇慧,等.皮内针及耳穴埋豆联合西药防治老年肿瘤患者化疗所致胃肠道症状的效果观察[J].老年医学与保健,2025,31(01):53-56.

版权声明: ©2026 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