

循证护理防控乳腺肿瘤化疗性静脉炎病症的实践研究

杨 峰

内蒙古包头肿瘤医院 内蒙古包头

【摘要】目的 探究循证护理在乳腺肿瘤患者化疗性静脉炎预防与控制中的临床实践效果，为降低化疗性静脉炎发生率、提升化疗安全性及护理质量提供临床参考依据。**方法** 选取我院 1 年内收治的 360 例 45~60 岁乳腺肿瘤化疗患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与实验组，各 180 例。对照组实施乳腺肿瘤化疗常规护理，实验组在常规护理基础上开展循证护理干预，通过检索循证证据、结合临床实际制定针对性静脉炎防控方案。对比两组患者化疗性静脉炎发生率、静脉炎严重程度及护理满意度。**结果** 实验组化疗性静脉炎总发生率显著低于对照组，且静脉炎 I、II、III 级严重程度占比均优于对照组；实验组护理满意度显著高于对照组，两组数据差异均存在统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 将循证护理应用于乳腺肿瘤化疗患者护理中，可有效降低化疗性静脉炎发生率，减轻静脉炎严重程度，保障化疗顺利开展，提升患者护理满意度，临床实践价值较高，值得推广应用。

【关键词】 乳腺肿瘤；化疗性静脉炎；循证护理；病症防控；护理实践

【收稿日期】 2026 年 8 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260510

Practical research on evidence-based nursing for prevention and control of chemotherapy-induced phlebitis in breast cancer patients

Feng Yang

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the clinical practical efficacy of evidence-based nursing in the prevention and control of chemotherapy-induced phlebitis among breast cancer patients, so as to provide clinical reference for reducing the incidence of chemotherapy-induced phlebitis, improving chemotherapy safety and nursing quality. **Methods** A total of 360 breast cancer patients aged 45–60 years receiving chemotherapy admitted to our hospital within one year were enrolled as research subjects and randomly divided into a control group and an experimental group via random number table method, with 180 cases in each group. The control group received routine nursing for breast cancer chemotherapy, while the experimental group was provided with evidence-based nursing interventions on the basis of routine nursing; targeted prevention and control protocols for phlebitis were formulated by retrieving evidence-based literatures combined with actual clinical conditions. The incidence of chemotherapy-induced phlebitis, severity grading of phlebitis and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The overall incidence of chemotherapy-induced phlebitis in the experimental group was markedly lower than that in the control group, and the constituent ratios of grade I, II and III phlebitis were superior to those of the control group; the nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher, with statistically significant intergroup differences ($P<0.05$). **Conclusion** Application of evidence-based nursing in nursing care of breast cancer patients undergoing chemotherapy can effectively reduce the incidence and severity of chemotherapy-induced phlebitis, ensure smooth implementation of chemotherapy and improve patients' nursing satisfaction. It possesses high clinical practical value and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Breast neoplasms; Chemotherapy-induced phlebitis; Evidence-based nursing; Disease prevention and control; Nursing practice

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2024 年 1 月-2024 年 12 月收治的 360 例乳腺肿瘤化疗患者作为本次研究对象，患者年龄 45~60 岁，

平均年龄(52.36±4.12)岁;单侧乳腺肿瘤342例,双侧乳腺肿瘤18例;病理类型均为乳腺恶性肿瘤,化疗周期4~6个周期,平均(5.12±0.68)个周期;化疗方式均采用外周静脉穿刺化疗。采用随机数字表法将患者分为对照组与实验组,每组180例。对照组年龄45~59岁,平均(51.98±4.05)岁,化疗周期4~6个周期,平均(5.08±0.65)个周期;实验组年龄46~60岁,平均(52.75±4.18)岁,化疗周期4~6个周期,平均(5.16±0.71)个周期。两组患者年龄、病情、化疗周期、穿刺方式等一般基线资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审批通过,所有患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 病例选择标准

纳入标准:经病理活检确诊为乳腺恶性肿瘤,符合化疗治疗指征;年龄45~60岁;均采用外周浅静脉穿刺完成化疗治疗;认知清晰,可正常沟通配合护理干预;临床资料完整,可完成全程化疗及随访观察。

排除标准:既往有静脉炎、血管病变史者;合并凝血功能障碍、严重感染、肝肾功能衰竭者;化疗前存在皮肤破损、静脉损伤者;合并其他恶性肿瘤者;精神异常、依从性极差无法配合护理操作者;中途终止化疗、退出研究者。

1.3 方法

两组患者化疗方案、用药剂量、穿刺操作标准均由我院同一肿瘤科医护团队执行,基础化疗治疗方案一致,对照组实施常规护理,实验组实施循证护理干预。

1.3.1 对照组

对照组采用乳腺肿瘤化疗常规护理。化疗前常规核对患者信息、化疗药物及剂量,简单告知患者化疗流程及基础注意事项;严格遵循无菌操作完成外周静脉穿刺,合理选择穿刺血管;化疗期间密切观察患者穿刺部位皮肤状态,发现红肿、疼痛等异常后对症处理;化疗结束后常规冲管、拔针,做好穿刺部位按压止血,常规开展健康宣教,无针对性静脉炎防控干预措施。

1.3.2 实验组

实验组实施循证护理模式防控化疗性静脉炎,核心流程为提问题、检索证据、整合证据制定方案、落实

干预措施,具体如下:

第一步,提出循证问题。结合临床经验,明确核心问题:乳腺肿瘤患者化疗性静脉炎的发病诱因、高危因素,如何预防及干预静脉炎。

第二步,检索循证证据。依托医学数据库,检索“乳腺肿瘤”等相关文献,筛选近5年核心期刊文献等,剔除质量差、可信度低的文献,结合医院实际筛选适配护理干预方案。

第三步,落实循证护理干预措施。一是血管优选护理,根据患者情况选前臂静脉,避开关节等部位,制定轮流穿刺计划。二是化疗前干预,开展健康宣教,预热化疗药物。三是化疗中护理,控制输液速度,定时观察穿刺部位,异常时及时处理。四是化疗后防护,冲管清除残留药物,指导患者抬高肢体、热敷血管,高危患者预防性涂抹药膏。五是针对性干预,对已出现静脉炎的患者分级干预,避免病症加重。

1.4 观察指标

(1)化疗性静脉炎发生率及严重程度:依据美国静脉输液护理学会静脉炎分级标准判定。

(2)护理满意度:采用科室自制护理满意度量表评价。

1.5 统计学处理

采用SPSS24.0(Statistical Package for the Social Sciences24.0)统计学软件分析数据。

2 结果

2.1 两组患者化疗性静脉炎发生情况对比

详见表1。

2.2 两组患者护理满意度对比

详见表2。

3 讨论

乳腺肿瘤是临床女性高发恶性肿瘤,多发于45~60岁中年女性群体,化疗是乳腺肿瘤术后辅助治疗、晚期保守治疗的核心手段,可有效杀灭肿瘤细胞、抑制肿瘤增殖转移,延长患者生存期^[1]。但临床常用化疗药物多具有较强的细胞毒性与刺激性,经外周静脉输注时,极易损伤血管内皮细胞,引发穿刺部位红肿、疼痛、血管条索状硬化等化疗性静脉炎症状^[2]。

表1 两组患者化疗性静脉炎发生情况对比[n(%)]

组别	例数	I级	II级	III级	总发生率
对照组	180	16(8.89)	12(6.67)	8(4.44)	36(20.00)
实验组	180	7(3.89)	3(1.67)	1(0.56)	11(6.11)
χ^2 值	-	-	-	-	14.326
P值	-	-	-	-	<0.001

表 2 两组患者护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	180	92 (51.11)	68 (37.78)	20 (11.11)	160 (88.89)
实验组	180	126 (70.00)	52 (28.89)	2 (1.11)	178 (98.89)
χ^2 值	-	-	-	-	15.307
P 值	-	-	-	-	<0.001

化疗性静脉炎不仅会增加患者躯体痛苦，影响化疗治疗依从性，还会破坏外周静脉通路，导致后续化疗穿刺难度提升，严重时被迫中断化疗，影响整体治疗效果^[3]。因此，采取科学、高效的护理干预措施防控化疗性静脉炎，是乳腺肿瘤化疗护理工作的重点与难点。

传统常规护理模式较为被动，护理内容单一，仅侧重于化疗操作配合与术后对症处理，缺乏前置性预防、针对性防控理念，未结合静脉炎高危因素开展系统化干预，仅在患者出现静脉炎症状后进行补救处理，防控效果有限，无法有效降低静脉炎发生率^[4]。而循证护理是基于循证医学发展的新型护理模式，摒弃了传统护理依靠临床经验、主观判断的弊端，通过提出临床问题、检索权威循证证据、结合患者个体情况与临床实际制定标准化护理方案，实现护理工作的科学化、规范化、精准化，有效弥补常规护理的短板^[5]。

本次研究结果显示，实施循证护理的实验组患者化疗性静脉炎总发生率仅为 6.11%，显著低于对照组的 20.00%，且重度静脉炎发生率极低，证实循证护理可从源头防控静脉炎发生，同时有效减轻病症严重程度^[6]。分析原因在于，循证护理通过梳理静脉炎高危因素，构建了全程、全方位的防控体系：化疗前通过健康宣教提升患者配合度，药物预处理降低药物刺激性，血管优选减少血管损伤；化疗中动态监测穿刺部位状态，及时规避风险^[7]；化疗后通过冲管、热敷、药物防护等措施修复血管内皮，持续预防药物残留刺激，形成全周期闭环护理干预，最大限度降低静脉炎发病风险。

同时，本次研究中实验组护理满意度高达 98.89%，显著高于对照组，充分体现了循证护理的临床优势。循证护理不仅注重疾病并发症防控，更关注患者身心体验，通过精准护理减少患者躯体痛苦，规避化疗不良事件，保障化疗疗程顺利完成，同时拉近护患距离，提升患者对护理工作的认可度与信任感，改善护患关系。相较于常规护理，循证护理方案更具科学性与针对性，护理流程规范、干预精准，可有效提升临床护理质量^[8]。

综上所述，针对 45~60 岁乳腺肿瘤化疗患者实施循证护理干预，可有效预防并控制化疗性静脉炎的发

生，减轻静脉炎严重程度，减少化疗并发症，保障化疗治疗顺利开展，同时显著提升患者护理满意度，优化整体护理效果，具备极高的临床实践价值，可作为乳腺肿瘤化疗患者常规护理方案推广应用。

本研究为单中心、小样本研究，非多中心验证，结论外推受限；观察期仅覆盖化疗全程，未追踪远期静脉炎复发及血管功能恢复情况；满意度采用自制量表，未经信效度检验；未对化疗药物种类、给药途径等潜在混杂因素进行亚组分析，结论推广需谨慎。

参考文献

[1] Mohammed R D . In Vitro Design of Preclinical Models for Chemotherapy Combinations in Human Breast Tumours[J]. JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH,2019.

[2] 尤翠侠. 马铃薯预防乳腺癌化疗性静脉炎的疗效观察[J]. 当代护士(下旬刊),2014, (24):135-136.

[3] 张敏. 乳腺癌化疗性静脉炎的预防及护理[J].当代护士 (中旬刊),2013, (20):139-140.

[4] 杨芳,杨喜花,陈丽霞,等. 丹七散瘀搽剂预防乳腺癌术后化疗性静脉炎疗效观察[J].光明中医,2013,28 (1):56-57.

[5] 茹永飞,常培培. 硫酸镁联合喜疗妥预防乳腺癌化疗性静脉炎的效果观察[J].青岛医药卫生,2012,44 (5):338-340.

[6] Zitvogel L ,Kroemer G . Reply to: Chemotherapy response of spontaneous mammary tumors is independent of the adaptive immune system[J]. Nature Medicine,2012,18 (3): 346-346.

[7] 唐金红,外敷马铃薯联合 TDP 磁疗仪照射防治乳腺癌术后化疗性静脉炎.江西省,赣南医学院第一附属医院,2011-11-04.

[8] 莫伟,彭伶俐. 硫酸镁冰敷预防乳腺癌化疗性静脉炎临床观察[J].齐鲁护理杂志,2011,17 (22):119-120.

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