

• 基础护理 •

精准型乳腺标本收集器的研制及应用

张莉, 植飞雁, 李秋燕, 韦慧玲, 朱大江, 周志升, 周东华, 冯志敏

Development and application of precise breast specimen collector Zhang Li, Zhi Feiyan, Li Qiuyan, Wei Huiling, Zhu Dajiang, Zhou Zhisheng, Zhou Donghua, Feng Zhimin

摘要:目的 研制精准型乳腺标本收集器,提高乳腺麦默通微创旋切手术标本收集效果。方法 将乳腺中心行乳腺麦默通微创旋切手术患者 60 例随机分为观察组与对照组各 30 例,观察组使用自制的精准型乳腺标本收集器收集术中乳腺肿物标本,对照组使用普通弯盘收集乳腺肿物标本,观察并统计两组手术时间、标本核对次数、术后标本处理时间及标本点位对应位置错误率。结果 观察组手术时间、标本核对次数及术后标本处理时间显著低于对照组(均 $P < 0.05$);术后标本点位对应位置错误率低于对照组,但差异无统计学意义。结论 精准型标本收集器能精准收集乳腺标本组织,减少术后标本处理时间及标本点位对应放置的错误率,帮助术者便利、安全地处理手术标本,提高工作效率,降低安全隐患。

关键词:乳腺肿块; 乳腺麦默通旋切术; 乳腺标本; 乳腺标本收集器

中图分类号:R472 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.050

乳腺肿块为女性常见病,手术方式包括传统开放手术和麦默通微创手术。麦默通真空辅助乳腺微创旋切系统诊断准确率高,手术效率高并且创伤小不影响乳房美观,是目前较先进的微创活检系统^[1-2]。对于多发性乳腺肿物行麦默通微创旋切术患者,术者常规将一侧乳腺分成类似时钟的 12 个点位,在 B 超定位下切除肿物,并分别按肿物的位置来源做好标记并送病理检查,病理结果将作为后续治疗的依据。临床常采用普通弯盘盛放不同病变部位的乳腺标本,因弯盘中没有任何数字标记,标本放入弯盘后需要手术医生及护士凭记忆确定肿物的来源点位,有记忆错误的风险;为了不出现错误,手术医生及护士在术中及术后需对多个不同部位切下的肿物反复核对来源点位,延长患者从切皮到标本处理完毕的整体时间,工作效率较低^[3]。若手术医生及护士放入弯盘的标本存在点位记忆错误,将影响患者的术后诊断及治疗效果。因此,研发一款适用于多发性乳腺肿物患者麦默通微创旋切术的专用标本收集器非常必要。2017 年 1~12 月,我科将自行研制的精准型乳腺标本收集器应用于临床,应用效果较好,介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选择我院乳腺中心 2017 年 1~12 月收治的多发性乳腺肿物患者 60 例,均为女性,年龄 37~72(49.2±7.9)岁。术前均经 B 超检查提示乳腺单侧多发肿物,肿物 4~6 个,大小 1~2 cm。排除标准:术前已确诊乳腺癌,麦默通微创旋切手术临时转换普通开放手术。将患者随机分为观察组与对照组各 30 例,两组性别、年龄、肿物个数及大小、手术方式比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。术者

及标本收集者均为同一组医护人员。

1.2 方法

1.2.1 精准型乳腺手术标本收集器的设计 精准型乳腺标本收集器外形模拟乳房设计,大小按照亚洲女性乳房平均体积大小(200~350 mL)设置,按乳房的解剖分区,用分割条将盘体划分出 12 个均匀的区域,并标示 1~12 的数字,分割条的深度为 1.5 cm,宽度为 2 cm;分隔板上有 1 cm 大小的刻度标识,类似时钟盘有 12 个数字刻度和间隔区域(见图 1)。收集器选用耐高温高压的塑料制成,方便清洗、灭菌,能反复利用。

1.2.2 标本收集及固定方法 对照组采用普通弯盘(用不锈钢架将弯盘分成 9 小格,见图 2)收集乳腺手术标本,将手术切下的不同部位的标本分别放入弯盘的格子中,术后经双人再次核对后,分别按标本的来源点位放入注明对应点位的病理标本瓶中,固定标本后送病理检查,如果护士记错放入分格弯盘中的多个不同部位的标本来源位置,会导致术后标本对应点位放置的位置错误。所以,使用弯盘收集样本时,术中手术医生也需记忆标本的点位来源及放置的位置,术后还需与护士再次核对,以发现错误给予及时纠正,避免因记忆错误引起标本对应点位放置的位置错误。观察组采用精准型乳腺标本收集器收集乳腺手术标本,将手术标本放入与手术部位相对应的数字格中(见图 1),术后直接固定标本后送病理检查,不会引起术后标本点位对应放置的位置错误,不需要医生与护士反复核对。

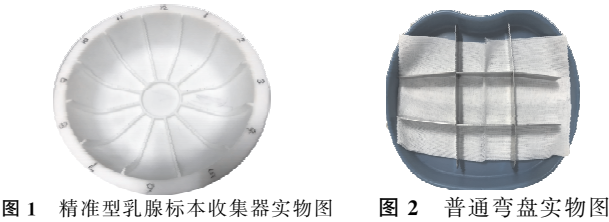
1.2.3 评价方法 根据自制记录表(见样表 1),由手术护士记录两组患者从麦默通微创旋切刀切皮至肿块切出的手术时间、标本核对次数、术后标本收集与固定所需时间(处理时间)、标本点位对应放置的位置(标本定位)错误次数。

作者单位:佛山市妇幼保健院乳腺外科(广东 佛山,528000)

张莉:女,本科,主任护师,护士长,fsfyli@sina.com

科研项目:佛山市医学类科技攻关计划项目(2017AB002911)

收稿:2018-08-31;修回:2018-10-20



1.2.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 软件对数据进行统计分析,计量资料采用 t 检验,计数资料使用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组手术时间、标本核对次数、术后标本处理时间、术后标本定位错误发生情况比较,见表 1。

样表 1 麦默通手术标本收集器的项目记录表

住院号	姓名	年龄	医生	护士	手术时间(分)	标本核对时间(分)	标本核对次数(次)	肿物个数(个)	肿物大小(cm×cm)	术后标本的定位错误(例)	术者满意度(分)

表 1 两组手术时间、标本核对次数、标本处理时间及标本定位错误发生率比较

组别	例数	手术时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	标本核对次数 (次, $\bar{x} \pm s$)	标本处理时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	标本定位 错误(例)
对照组	30	20.9±7.1	3.5±1.2	2.6±0.5	4
观察组	30	14.3±3.9	2.4±0.9	1.4±0.4	1
t/χ^2		4.462	4.017	10.265	0.873
P		0.000	0.000	0.000	0.350

3 讨论

麦默通真空辅助乳腺微创旋切系统是一种用于乳腺微创活检、治疗系统,对乳腺可疑病灶可进行重复切割,便于获取乳腺的组织学标本,也为良性肿瘤的微创切除提供了技术基础^[4-5]。传统的存放乳腺标本方法,因弯盘无数字标注及分区,不同病变部位标本术后需根据机械记忆反复核对,确定标本的来源点位,无误后才能进行病理检查^[6]。组织标本送检时若来源点位与实际手术部位取出的病变组织不相符,会导致病理结果错误而严重影响术后的治疗方案,引发医疗不良事件^[7-8]。我科研制的适用于多发性乳腺肿物麦默通微创旋切术的专用标本收集器,为手术医生、护士术中收集标本提供定位精准、方便实用的标本收集容器,避免因标本放置位置混淆引起的病理结果错误甚至治疗方案失误^[9],有利于降低医疗隐患。

精准型乳腺标本收集器是一种外观、结构与乳房外观结构相似,与乳腺解剖精准一致的 12 个数字标识和间隔所满足样本收集要求,方便放置标本,将手术切除的组织标本精准放置于收集器对应的区域及点位,不会出现区域与区域之间的标本混淆及定位错误情况,不需人工机械记忆,使工作安全可靠。精准型乳腺标本收集器用于乳腺麦默通微创旋切术中,能使手术

医生方便、位置精准地收集标本,能帮助术者便利、安全地处理手术标本,减少反复核对标本次数及标本处理时间,提高工作效率;避免因标本点位对应放置的位置错误,引起的病理结果错误甚至治疗方案失误,保证医疗安全。

参考文献:

[1] 齐久梅. 麦默通微创旋切术与传统切开手术在乳腺肿物治疗中的对比研究[J]. 中国医学装备, 2015, 12(9): 86-88.

[2] 周静, 薛峰. 探讨麦默通在乳腺肿块治疗中的价值[J]. 新疆医学, 2015, 5(3): 749-751.

[3] 廖宁, 李学瑞. Mammotome 乳房活检系统临床应用 2794 例报告[J]. 中国实用外科杂志, 2009, 29(3): 232-234.

[4] 周丹, 叶国麟, 潘瑞琳, 等. 超声引导下麦默通旋切系统诊断不可触及乳腺病灶的临床研究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2015, 49(3): 243-247.

[5] 王颖, 吴艳, 陈汉芳. B 超引导下微创旋切术治疗乳腺良性肿块患者的护理[J]. 护理学杂志, 2007, 22(22): 35-36.

[6] 沃扣洪, 徐群, 卢朝辉, 等. 8-Gauge 麦默通微创旋切系统在乳腺多发性良性肿物切除中的应用[J]. 中外医疗, 2016, 35(29): 10-13.

[7] 刘卫庭, 李再清, 刘辉. 多功能标本采集器在肺癌患者中的诊断价值[J]. 中外健康文摘, 2014, 17(4): 91-92.

[8] 任阳光, 陈建中. 麦默通微创旋切术与小切口传统手术治疗触阴性乳腺结节的疗效比较[J]. 中国癌症防治杂志, 2015, 7(4): 269-272.

[9] 夏恒, 邱海江, 阮郑, 等. 麦默通微创旋切术对比传统开放式治疗乳腺良性肿瘤的疗效分析[J]. 全科医学临床与教育, 2017, 15(2): 165-169.

(本文编辑 李春华)

为适应我国信息化建设需要,扩大作者学术交流渠道,本刊已入网“万方数据——数字化期刊群”、“中国知网”、“中文科技期刊数据库”。故凡向本刊投稿并录用的稿件,将一律由编辑部统一纳入以上数据库,进入因特网提供信息服务。如作者不同意将文章编入上述数据库,请在来稿时声明,本刊将做适当处理。