责任制整体护理措施对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者预后的效果

王爱敏，张秀玲*

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院　山东济南

【摘要】**目的** 分析责任制整体护理用于乳腺癌植入式静脉输液港化疗的价值。**方法** 随机均分 2023 年 3 月-2024 年 3 月本院接诊乳腺癌病人（n=80）。试验组植入式静脉输液港化疗期间采取责任制整体护理，对照组行常规护理。对比 QLQ-CCC 评分等指标。**结果** 关于并发症：试验组 5.0%，对照组 22.5%，差异显著（P＜0.05）。QLQ-CCC 评分：干预后，试验组高达（145.16±4.71）分，对照组只有（130.68±5.03）分，差异显著（P＜0.05）。满意度：试验组 97.5%，对照组 80.0%，差异显著（P＜0.05）。**结论** 乳腺癌植入式静脉输液港化疗用责任制整体护理，病人的并发症更少，生活质量改善更加显著，满意度也更高。

【关键词】乳腺癌；化疗；责任制整体护理；植入式静脉输液港

【收稿日期】2025 年 4 月 12 日　　【出刊日期】2025 年 5 月 15 日　　【DOI】10.12208/j.cn.20250219

Effect of responsibility system holistic nursing measures on prognosis of patients with implantable intravenous infusion port chemotherapy for breast cancer

*Aimin Wang, Xiuling Zhang**

The 960th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Jinan, Shandong

【**Abstract**】**Objective** To analyze the value of responsibility system holistic nursing for breast cancer implantable intravenous infusion port chemotherapy. **Methods** Patients with breast cancer were randomly assigned from March 2023 to March 2024 (n=80). The experimental group took responsibility system overall nursing during the chemotherapy of implantable intravenous infusion port, and the control group took routine nursing. Compare the QLQ-CCC score and other indicators. **Results** The complications were 5.0% in experimental group and 22.5% in control group, the difference was significant (P < 0.05). QLQ-CCC score: After intervention, the test group was as high as (145.16±4.71) points, and the control group was only (130.68±5.03) points, the difference was significant (P < 0.05). Satisfaction: 97.5% in experimental group and 80.0% in control group, the difference was significant (P < 0.05). **Conclusion** The overall responsibility nursing system of breast cancer implantable intravenous infusion port chemotherapy has fewer complications, more significant improvement in quality of life, and higher satisfaction.

【**Keywords**】Breast cancer; Chemotherapy; Responsibility system of holistic nursing; Implantable intravenous infusion port

临床上，乳腺癌十分常见，乃恶性肿瘤之一，通常是由乳腺上皮细胞增殖失控所致，本病具有发病隐匿与病死率高等特点，并能引起乳房肿块、乳头异常与乳头溢液等症状，若不积极干预，将会导致病人的死亡[1,2]。而化疗则是乳腺癌比较重要的一种干预方式，但为能确保化疗操作的顺利开展，还需要使用到植入式静脉输液港[3]。多年临床实践表明，植入式静脉输液港的使用虽能避免频繁穿刺所造成的血管损伤等问题，但若病人在治疗期间不能得到细致性的护理，将极易出现各种并发症，进而对其化疗安全性及效果造成了影响[4]。本文选取乳腺癌病人 80 名，病例选取时间是 2023 年 3 月-2024 年 3 月，旨在分析乳腺癌植入式静脉输液港化疗用责任制整体护理所起到的作用，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 3 月-2024 年 3 月这个时间段内，本院接诊乳腺癌病人 80 名。研究获伦理委员会批准。入选病例经病理学等检查明确诊断。入选病例资料完整。排除

*通讯作者：张秀玲

沟通障碍、血液系统疾病、传染病、精神病、严重心脑血管疾病、孕妇、其它恶性肿瘤、肝肾疾病与全身感染[5]。将入选的 80 名病例都按照随机数表法均分 2 组。试验组：年纪下限 33、上限 69，平均（50.47±4.29）岁；病程下限 5 个月、上限 18 个月，平均（10.03±1.84）个月。对照组：年纪下限 34、上限 68，平均（50.01±4.63）岁；病程下限 6 个月、上限 19 个月，平均（10.23±1.91）个月。2 组病程等一般资料相比，P＞0.05，具有可比性。

1.2 方法

对照组植入式静脉输液港化疗期间接受常规护理：做好用药监督工作；处置好病人异常状况；告诉病人化疗期间需注意的事项；监护病人各项体征。

试验组增加使用责任制整体护理，措施如下：（1）组建责任制整体护理小组，主要是由护士长、主治医师与护士等构成，并任命护士长为组长。护士长需根据组员的实际情况，对其工作职责与内容进行明确，将责任落实到个人。（2）查阅病人病历资料，了解病人基本情况，评估病人心态、血管情况、疾病认知度与病情等，询问病人既往病史等，同时结合病人的实际需求，制定系统性的护理计划。（3）将乳腺癌与植入式静脉输液港化疗的知识录制成为短视频，需控制每个短视频的时长不超过 10min，然后再指导病人对短视频中的内容进行学习。也可制作健康宣教手册，并将制作好的宣教手册发放给病人，以便于病人随时翻看。耐心解答病人所提出的问题，向病人介绍预后较好的乳腺癌案例。（4）对置管方法进行规范，避免导管对病人的血管内膜造成较大的刺激。置管过程中，护士要保持动作的轻柔。（5）化疗前，评估病人穿刺部位皮肤的情况，查看有无疼痛与红肿等现象。在对输液器导管进行连接时，要避免注入空气，同时用 0.9%氯化钠溶液对导管进行脉冲，以明确导管是否通畅。化疗期间，注意观察病人体征变化，若病人有严重不良反应，需立即上报。化疗后，用氯化钠溶液对导管进行正压脉冲，然后封管，以免因血液反流而出现导管堵塞等问题。输液期间，若液体流速明显变慢，需立即采取压力性冲管法进行干预。操作过程中，严格执行无菌原则，防止感染。（6）采取示范演练法向病人和家属展示穿刺部位皮肤清洁与导管维护等方法，让病人能更好的照顾自己。告诉病人不要剧烈活动置管侧肢体，可根据病人的实际情况，指导其做适量的伸握拳等简单的活动。（7）调整病人膳食结构，嘱病人饮食要健康。告诉病人要多吃富含纤维素与优质蛋白的食物，不吃刺激与油腻的食物。建议病人多喝水，多吃果蔬。（8）强化沟通力度，询问病人当前的想法。保护病人隐私，指导病人通过正确的途径宣泄出内心的苦闷。积极安抚病人情绪，帮助病人解决心理问题。

1.3 评价指标[6]

1.3.1 统计 2 组并发症发生例数。

1.3.2 生活质量评估：其评估工具选择的是 QLQ-CCC 量表，涉及到的内容有社会功能、躯体功能与心理职能等，总分 175。评分和生活质量的关系：正相关。

1.3.3 满意度评估：涉及到的内容有服务态度与操作技术等。不满意 0-75 分、一般 76-90 分、满意 91-100 分。最终结果计算：（一般+满意）/n*100%。

1.4 统计学分析

至于研究内涉及的数据，在分析之后都用 SPSS 24.0 软件做处理，当中，χ^2 与 t 检验的是计数与计量资料，并且，计数和计量资料也用（%）和（$\bar{x}\pm s$）表示。差异符合统计学条件之时，P＜0.05。

2 结果

2.1 并发症分析

对比统计获取到的表 1 内的并发症数据：试验组 5.0%，对照组 22.5%，差异显著（P＜0.05）。

表 1　查看并发症数据 [n，（%）]

组别	例数	静脉血栓	导管阻塞	感染	导管异位	发生率
试验组	40	1（2.5）	0（0.0）	1（2.5）	0（0.0）	5.0
对照组	40	3（7.5）	2（5.0）	3（7.5）	1（2.5）	22.5
χ^2						6.9241
P						0.0319

2.2 生活质量分析

对比评估获取到的 QLQ-CCC 数据：未干预，试验组（81.39±6.27）分，对照组（82.04±6.94）分，差异不显著（t=0.2103，P＞0.05）；干预后：试验组高达（145.16±4.71）分，对照组只有（130.68±5.03）分，差异显著（t=9.2134，P＜0.05）。

2.3 满意度分析

调查显示：试验组，不满意 1 人、一般 12 人、满意 27 人，本组满意度高达 97.5%；对照组：不满意 8 人、一般 16 人、满意 16 人，本组满意度只有 80.0%。分析之后发现：试验组满意度更高（χ^2=7.0549，P＜0.05）。

3 讨论

目前，乳腺癌作为医院中比较常见的一种恶性肿瘤，其发病和哺乳时间段、月经初潮年纪早、遗传与绝经年纪晚等因素相关，病人发病后通常会出现乳头溢液、乳房肿块与乳房皮肤异常等症状，若癌细胞出现脱落的情况，将会对周围淋巴管造成侵犯[7]。通过植入式静脉输液港化疗能抑制乳腺癌的进展，同时也能改善病人的生存质量，但容易引起静脉血栓与导管阻塞等并发症，而这些并发症的发生则会给病人造成较大的痛苦，同时也会加重病人的病情，降低病人化疗效果[8,9]。为此，护士需加强对植入式静脉输液港化疗的乳腺癌病人进行干预的力度。

责任制整体护理乃比较新型的一种护理技术，涵盖“以人为本”理念，能从膳食指导、健康宣教、置管护理、情绪疏导与输液管理等多个层面出发，予以病人持续性与全面性的照护，以消除病人不良心理，促进病人康复进程，减少病人并发症发生几率，从而有助于改善病人预后。责任制整体护理期间，首先需要组建护理小组，然后再由护士长明确各组员的工作职责与内容，全面落实护理责任制，可显著提升病人的护理质量，同时也能提高病人满意度。

刘琴等人的研究[10]中，对 60 名乳腺癌植入式静脉输液港化疗病人进行了常规护理，并对其中 30 名病人加用了责任制整体护理，结果显示：责任制组的并发症发生率低至 6.67%，比常规组 30.0%低。表明，责任制整体护理对降低病人并发症发生率具有显著作用。本研究，对比统计获取到的并发症数据：试验组更低（P＜0.05），这和刘琴等人的研究结果相似。对比评估获取到的 QLQ-CCC 数据：干预后，试验组更高（P＜0.05）；对比调查获取到的满意度数据：试验组更高（P＜0.05）。

综上，乳腺癌植入式静脉输液港化疗用责任制整体护理，并发症发生率更低，生活质量改善更加显著，满意度也更高，值得推广。

参考文献

[1] 李晓莉. 精细护理干预对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者的应用效果及对护理不良事件的影响[J]. 饮食保健,2021(3):174.

[2] 董丹丹,李会玲,王杉. 全程多元化健康教育护理在植入式静脉输液港乳腺癌化疗患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2023,35(20):176-179.

[3] 李琳. 基于电子病历信息的优质护理在晚期乳腺癌患者植入式静脉输液港化疗期间的护理效果[J]. 护理实践与研究,2022,19(5):760-764.

[4] 汪金华,林娟,何琴帅,等. 细节性护理在乳腺癌行植入式静脉输液港化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(2):134-136.

[5] 陈伟,夏旭霞,章月照. 全程规范化护理体系对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者不良反应的影响[J]. 中国性科学,2022,31(1):98-101.

[6] 翟青. 风险护理管理模式在乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(10): 1563-1565.

[7] 何利芳,刘泉,陈聪. 个性化护理模式对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(16): 120-122.

[8] 罗咏梅,袁惠红,叶燕雪,等. 基于电话随访的延续性护理在完全植入式静脉输液港乳腺癌化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(7):78-80.

[9] 李冰苏,徐姗姗,金艳,等. 乳腺癌化疗应用植入式静脉输液港的并发症与标准化护理效果分析[J]. 中国标准化,2021(16):192-195.

[10] 刘琴,冯玫,顾柳芳,等. 责任制整体护理措施对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者预后的效果分析[J]. 基层医学论坛,2023,28(25):141-145.

版权声明：©2025 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