

接受植入式静脉输液港肿瘤化疗患者行综合护理干预的效果分析

钱 超

江阴市人民医院 江苏江阴

【摘要】目的 分析综合护理干预在植入式静脉输液港肿瘤化疗患者中起到的效果。**方法** 将 2021 年 5 月到 2023 年 5 月期间某市医院收治的 120 例植入式静脉输液港肿瘤化疗患者作为研究对象。采用随机法将患者细化为观察组 60 例与对照组 60 例。对照组接受常规护理干预，观察组在对照组基础上接受综合护理干预。收集护理数据信息，分析两组患者在生活质量、舒适度、并发症率、护理满意度等方面的差异，总结观察组综合护理干预效果。**结果** 护理前，两组患者在心理功能、躯体功能、社会功能、物质生活状态方面的评分相近，差异无统计学意义 ($p>0.05$)。实施护理干预后，观察组生活质量评分高于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)；护理前，两组患者舒适度差异无统计学意义 ($p>0.05$)。护理后，观察组舒适度评分高于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)；护理后，观察组并发症率低于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)；护理后，观察组护理满意率高于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 为植入式静脉输液港肿瘤化疗患者实施综合护理干预的效果明显，值得在临床护理实践中得到广泛应用。

【关键词】 植入式静脉输液港；肿瘤患者；化疗；综合护理干预

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250430

Effect analysis of comprehensive nursing intervention in tumor chemotherapy patients with implanted intravenous infusion ports

Chao Qian

Institution: Jiangyin People's Hospital, Jiangyin, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of comprehensive nursing intervention in tumor chemotherapy patients with implanted intravenous infusion ports. **Methods** A total of 120 patients who underwent chemotherapy via implanted intravenous infusion ports at a municipal hospital from May 2021 to May 2023 were selected as research subjects. Patients were randomly assigned into two groups: 60 in the observation group and 60 in the control group. The control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive nursing intervention on top of standard care. Nursing data were collected to compare the two groups in terms of quality of life, comfort level, incidence of complications, and nursing satisfaction, and to evaluate the clinical effect of comprehensive nursing in the observation group. **Results** Before the intervention, there were no significant differences between the two groups in psychological function, physical function, social function, and material life status ($p > 0.05$). After the intervention, the observation group showed significantly higher scores in quality of life compared to the control group ($p < 0.05$). Similarly, no significant difference was observed in comfort scores before nursing ($p > 0.05$), but after the intervention, the observation group had significantly better comfort scores ($p < 0.05$). Furthermore, the observation group had a lower incidence of complications and a higher nursing satisfaction rate than the control group after the intervention, with statistically significant differences ($p < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention significantly improves the quality of care for tumor chemotherapy patients with implanted infusion ports. It enhances quality of life, comfort, and satisfaction while reducing complications, and is worthy of broad application in clinical nursing practice.

【Keywords】 Implanted intravenous infusion port; Tumor patients; Chemotherapy; Comprehensive nursing intervention

化疗是治疗恶性肿瘤患者的常见治疗手段,是提高患者生存率的重要路径。然而,化学药物具有较强刺激性,难免损害患者机体机能,以及出现不良反应。通过向患者皮下植入静脉输液装置,可长期留存于体内,方便医生为患者补液进行营养支持,或者采集血样、输血等^[1]。若静脉输液港装置长期留置到患者体内,得不到及时有效护理,会出现导管阻塞、渗血、血肿、导管夹闭综合症、输液港翻转、感染、导管破裂等并发症。为此,应制定完善的静脉输液港护理干预措施^[2]。引入综合护理干预后,可改善护理质量,提高患者生活质量、护理满意度与治疗依从性,为患者预后打好基础。本文特围绕 120 例植入式静脉输液港肿瘤患者展开研究,分析综合护理干预起到的具体作用^[3]。现将研究过程报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象为 120 例植入式静脉输液港肿瘤化疗患者。就医地点是某市医院,就医时间段是 2021 年 5 月至 2023 年 5 月。为顺利推进研究与提升研究结果精准度,通过随机法将患者为对照组 60 例与观察组 60 例。对照组有男性 32 例,女性 28 例,年龄区间 25~70 岁,平均年龄 (55.12 ± 6.35) 岁。肿瘤类型为乳腺癌 24 例,肺癌 26 例,结直肠癌患者 10 例;观察组有男性 31 例,女性 29 例,年龄区间 26~70 岁,平均年龄 (55.35 ± 6.21) 岁。有乳腺癌 28 例,肺癌 22 例,结直肠癌患者 10 例。比较两组患者一般资料,差异无统计学意义 $(p>0.05)$ ^[4]。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组接受常规护理干预。护理内容包含:(1)穿刺护理。为提升穿刺成功率,在执行穿刺操作前,需要评估患者皮肤状况,并用聚维酮碘对穿刺部位进行消毒,并运用垂直进针方式。若进针后存在落空感,则要放慢针刺速度,出现抵触感后,可向上回拔 2mm 左右。(2)拔管护理。拔出针头时,在穿刺针通过垂直方向达到转折处,稍停片刻,按顺时针缓缓拔出穿刺针。(3)冲封管护理。部分患者需要全天候 24 小时输液,输液时间超长。为防止输液管堵塞,可在输液中间段进行一次冲管操作,运用 0.9% 的生理盐水。若长时间未使用输液港,可每个使用 100 U/ml 肝素冲一次管。按照患者年龄大小有效调整封管使用剂。

1.2.2 观察组护理方法

观察组同步接受常规护理干预与综合护理干预。

内容如下:(1)将右锁骨下静脉作为穿刺部位,穿刺针穿刺进入的位置处于锁骨中部 1/3 处。穿刺成功后,在导丝引导下将导管安置到血管内,导管放置到上腔静脉内下 1/3 处,将静脉座安置到皮下。在此基础上,强化皮下隧道与皮带的连接,并将输液座与导管连接。高效地完成整个植入操作后,安排患者进行 X 线检查,确保导管尖端位置合理。(2)心理护理。将植入式静脉输液港应用优势与注意事项告知给患者及其家属,关心、鼓励与安慰患者,消除患者因疾病认知少诱发的恐惧、紧张等负性情绪。在发现患者存在负性情绪后,及时制定与落实干预方案,减少与规避负性情绪对治疗结果与质量的影响^[5]。(3)维护护理。做好每周维护工作,如每周更换一次肝素帽、敷贴依据蝶翼针。若患者敷贴后存在潮湿、松脱等不同问题,可以及时更换。在每次完成输液与采血操作后,需要及时更换肝素帽,与此同时医护人员需要动态观测导管的应用情况,结合患者植入部位存在的并发症问题,及时更换敷料,并做好抗感染处理操作。(4)并发症防护。**a.导管堵塞。**在导管出现了堵塞问题后,应及时查看输液器是否存在打折问题,或输液泵是否出现了异常。若导管末端与血管存在了贴合问题,应指导患者适当活动上肢,或者调整体位,确保输液器与输液泵正常使用^[6]。若因血栓诱发堵塞,可以应用 0.9% 的生理盐水进行反复性充血。若效果不佳,可以应用尿激酶进行溶栓治疗。**b.继发感染。**医护人员应严格贯彻与实施无菌操作制度,使用碘伏棉球合理消毒穿刺点,并覆盖无菌敷贴。若患者存在不同程度的感染,可结合感染情况为期静脉输注抗生素,在连续治疗 7~12 天后,多数患者感染情况会得到控制。结合患者实际情况,做好拔管操作与培养细菌工作,选择相应抗生素持续化救助患者^[7]。

1.3 观察指标

(1)生活质量。从心理功能、躯体功能、社会功能、物质生活状态四个方面评估两组患者生活质量。

(2)舒适度。采用 Kolcaba 舒适状况量表评估患者舒适度。量表包含生理、心理、精神、社会文化和环境方面四个方面,共 28 个条目。引入 1~4 级评分法,每个维度的分值控制在 7~28 分。分数越高,意味着患者舒适度越高。

(3)并发症率。从导管阻塞、渗血、血肿、导管夹闭综合症、输液港翻转、感染、导管破裂方面分析并发症人员,计算并发症率。

1.4 统计学方法

采用 Excel 表录入与整理获取的研究数据。运用

spss22.0 统计学软件分析数据信息。计数资料用[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验。 $p < 0.05$ 意味着差异具有统计学意义, $p < 0.01$ 意味着差异具有显著统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量比较结果

由表 1 可看出,护理前,两组患者生活质量评分差异无统计学意义($p > 0.05$)。护理后,观察组患者评分要高于对照组,差异具有显著统计学意义($p < 0.001$)。

2.2 两组患者舒适度比较结果

由表 2 可看出,护理前,两组患者舒适度评分无差异,差异无统计学意义($p > 0.05$)。护理后,观察组评分高于对照组,差异具有显著统计学意义($p < 0.001$)。

2.3 两组患者并发症率比较结果

由表 3 可看出,观察组并发症率为 3.33%。对照组共 8 例并发症患者,并发症总发生率为 13.33%,两组比较差异有统计学意义($p < 0.05$)。

2.4 两组患者满意度比较结果

由表 4 可看出,护理后,观察组护理满意度要比对照组高出 18.35%,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

表 1 两组患者生活质量评分比较结果(分, $\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	p
心理功能	护理前	63.12 $\pm$ 3.26	62.69 $\pm$ 3.18	0.731	>0.05
	护理后	80.95 $\pm$ 4.27	73.78 $\pm$ 4.06	9.426	<0.001
躯体功能	护理前	65.65 $\pm$ 3.46	65.05 $\pm$ 3.28	0.975	>0.05
	护理后	81.86 $\pm$ 4.30	74.78 $\pm$ 3.90	9.447	<0.001
社会功能	护理前	65.78 $\pm$ 4.21	65.76 $\pm$ 4.13	0.026	>0.05
	护理后	81.86 $\pm$ 4.05	73.83 $\pm$ 3.41	11.748	<0.001
物质生活状态	护理前	66.31 $\pm$ 4.49	66.26 $\pm$ 4.32	0.062	>0.05
	护理后	82.09 $\pm$ 4.32	74.08 $\pm$ 4.23	10.262	<0.001

表 2 两组患者舒适度比较结果(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前	护理后
观察组 (n=60)	16.09 $\pm$ 2.36	22.95 $\pm$ 1.76
对照组 (n=60)	16.25 $\pm$ 2.42	19.43 $\pm$ 1.45
t	0.367	11.957
p	>0.05	<0.001

表 3 两组患者并发症率比较结果[n(%)]

并发症	观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	χ^2	p
渗血	1 (1.67)	2 (3.33)		
血肿	0 (0.00)	1 (1.67)		
导管堵塞	0 (0.00)	1 (1.67)		
导管夹闭综合征	0 (0.00)	0 (0.00)		
导管破裂	0 (0.00)	1 (1.67)		
感染	0 (0.00)	2 (3.33)		
输液港翻转	1 (1.67)	1 (1.67)		
总发生率	2 (3.33)	8 (13.33)	3.927	<0.05

表 4 两组患者满意度比较结果[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=60)	42 (70.00)	16 (26.67)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组 (n=60)	36 (58.33)	16 (26.67)	8 (21.67)	52 (78.33)
χ^2 值				3.927
p				0.048

3 讨论

(1) 植入式静脉输液港是肿瘤化疗患者常见的治疗方式。尽管可方便医护人员进行采集血样、输注药液、输血等操作,但极易出现血肿、渗血、导管堵塞等不同并发症,增加患者不适感,降低治疗依从性,影响治疗质量。为此,采用合适的护理干预方式尤为重要^[8]。

(2) 常规护理干预可起到相应的护理成效,但综合护理干预可提供的护理服务更全面,患者的生活质量、舒适度与满意度均要高于常规护理,且患者护理满意度要高于常规护理患者。

综上所述,综合护理干预应用到植入式静脉输液港肿瘤化疗患者中后,取得的护理效果更加明显,值得在临床实践中得到广泛推行与应用。

参考文献

- [1] 郭莎莉,李莉,周丽娇.接受植入式静脉输液港肿瘤化疗患者行综合护理干预的效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(35):114-116.
- [2] 何倩文,邓红.综合护理干预对行植入式静脉输液港治疗的肿瘤化疗患者的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27(01):75-76.

- [3] 张漪.综合护理干预对肿瘤化疗患者免疫功能及负面情绪的影响[J].护理实践与研究,2018,15(10):99-100.
- [4] 庄琳施.综合护理干预对行植入式静脉输液港治疗的肿瘤化疗患者并发症与护理满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(44):101+104.
- [5] 潘媛.综合护理干预对晚期肿瘤化疗患者的影响观察[J].大医生,2017,2(10):178+188.
- [6] 龙林.综合护理干预对肿瘤化疗患者恶心呕吐的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(19):142-143.
- [7] 马玉萍.综合护理干预在肿瘤化疗患者植入式静脉输液港(WAP)中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(11):55+57.
- [8] 李育军.综合护理干预在肿瘤化疗患者植入式静脉输液港中的应用[J].中国现代药物应用,2016,10(10):234-235.

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