

集束化护理模式用于肿瘤患者植入式上臂静脉港维护中的效果分析

王 丹

芜湖市第二人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 研究集束化护理模式在肿瘤患者植入式上臂静脉港维护中的应用价值。方法 抽签法将 2024 年 4 月-2025 年 4 月收取 60 例肿瘤植入式上臂静脉港患者分为参照组（常规护理）、试验组（集束化护理模式，均 30 例，分析两组护理效果。结果 试验组认知情况、护理满意度高于参照组，并发症发生率低于参照组，试验组干预后心理适应能力结果更优异，生命质量评分高于参照组， $P<0.05$ 。结论 肿瘤患者植入式上臂静脉港维护期间，以集束化护理模式为方案，对提高患者满意度、认知程度，降低其并发症发生风险意义突出。

【关键词】肿瘤；植入式上臂静脉港；集束化护理模式

【收稿日期】2025 年 7 月 26 日

【出刊日期】2025 年 8 月 21 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250418

Analysis of the effect of cluster nursing model in the maintenance of implanted upper arm venous ports in cancer patients

Dan Wang

Wuhu Second People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】Objective To investigate the application value of bundled nursing mode in the maintenance of implanted upper arm venous ports in cancer patients. Methods A total of 60 patients with tumor implanted upper arm vein ports from April 2024 to April 2025 were randomly divided into a reference group (conventional nursing) and an experimental group (bundled nursing mode, with 30 patients in each group). The nursing effects of the two groups were analyzed. Results The cognitive situation and nursing satisfaction of the experimental group were higher than those of the reference group, and the incidence of complications was lower than that of the reference group. After intervention, the psychological adaptation ability of the experimental group was better, and the quality of life score was higher than that of the reference group, $P<0.05$. Conclusion During the maintenance period of implanted upper arm vein port in cancer patients, the bundled nursing mode is of great significance in improving patient satisfaction, cognitive level, and reducing the risk of complications.

【Keywords】Cancer; Implanted upper arm venous port; Cluster nursing model

植入式上臂静脉港留置时间长，舒适度良好，在肿瘤人群中应用广泛。但是在实际应用过程中，若患者缺乏自我维护能力，则容易造成多种并发症发生，这就需要采取科学、合理的护理干预计划。集束化护理以循证医学为基础，针对某一问题进行集中处理^[1]。本研究对集束化护理模式在肿瘤患者中的应用价值进行评价，报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

录入 60 例肿瘤患者植入式上臂静脉港患者，抽签法分为两组，每组 30 例。参照组：男、女比 19:11；年龄 26~83（ 57.29 ± 4.91 ）岁；乳腺癌、胃癌、直肠癌各

为 11 例、12 例、7 例。试验组：男、女比 20:10；年龄 25~82（ 57.32 ± 4.88 ）岁。乳腺癌、胃癌、直肠癌各为 10 例、9 例、11 例。2 组基线资料波动小， $P>0.05$ 。

纳入标准：符合植入式上臂静脉港治疗条件，且确诊为恶性肿瘤者；知情本研究者。

排除标准：心、脑、肺等重要器官严重障碍者；认知异常者。

1.2 方法

参照组：常规护理形式。术前对患者进行健康宣教，说明植入静脉输液港的必要性。予以患者静脉输液港护理指导，说明冲管的正确方法，并在日常注意局部消毒。术后为患者介绍日常化疗注意事项。

试验组：应用集束化护理模式。（1）成立集束化护理小组，各人员上岗前学习肿瘤病理知识、植入式上臂静脉港相关内容、集束化护理要点等。（2）健康指导。根据患者认知程度，利用 PPT、视频进行宣教，说明植入式上臂静脉港作用、维护策略、相关事项等。同时，教会患者正确预防、护理并发症的形式。（3）心理疏导。与患者沟通，明确其心理状态，解答其疑问，邀请维护良好患者现身说法。（4）执行无菌操作计划，各人员严格穿戴无菌防护服、无菌帽，清洁穿刺室环境，消毒皮肤后进行穿刺。穿刺期间观察皮肤有无红肿、渗液表现，若存在异常，则应及时向医生说明。对管路开展脉冲正压冲管操作，开展封管处理。（5）注意事项。指导患者保持穿刺点皮肤组织干燥、清洁。通过酒精棉球擦洗穿刺部位，并妥善固定导管。分析患者有无自觉不适感，对导管通畅程度进行观察。定期更换穿刺针，提醒患者保护上肢，日常避免剧烈运动。（6）出院指导。介绍居家期间自我维护对策，建立沟通关系，定期随访。

1.3 观察指标

（1）并发症情况。统计每组发生导管异位、导管脱落、输液不畅患者例数。（2）认知情况与护理满意度。两项评分均为 0-100 分，分值高，说明患者认知良好、满意度优异。（3）心理适应能力。简明癌症患者

心理适应问卷（Mini-Mac-19）对该指标进行分析，涉及积极态度（7 条目）；焦虑（5 条目）；无助/无望（7 条目）相关内容。单个条目评分范围为 0-3 分。分数值高，说明患者倾向于选择该种心理状态。（4）生命质量。中文版癌症患者生命质量通用量表（FACT-G）分析该结果。涉及功能、生理等，总分为 0-108 分。评分高，提示生命质量良好。

1.4 统计学方法

以 SPSS28.0 软件作为数据处理工具。通过 t 检验、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，价值存在。

2 结果

2.1 并发症情况

试验组并发症发生率比参照组低， $P < 0.05$ ，见表 1。

2.2 认知情况与护理满意度

试验组认知情况、护理满意度评分均高于参照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

2.3 心理适应能力

观察两组干预后，心理适应能力，可见试验组积极态度评分高于参照组，无助/无望、焦虑评分低于参照组， $P < 0.05$ ，见表 3。

2.4 生命质量

试验组各项生命质量评分均比参照组高， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 1 并发症情况[n (%)]

组别	例数 (n)	导管异位	输液不畅	导管脱落	总发生率
试验组	30	1 (3.33%)	0 (0.00%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)
参照组	30	2 (6.67%)	3 (10.00%)	4 (13.33%)	9 (30.00%)
χ^2					5.455
P					0.020

表 2 认知情况与护理满意度 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数 (n)	认知情况	护理满意度
试验组	30	85.84 ± 2.11	92.10 ± 3.48
参照组	30	80.10 ± 2.26	89.03 ± 2.37
t		10.168	3.994
P		0.000	0.000

表 3 心理适应能力 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数 (n)	积极态度		无助/无望		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	30	13.82 ± 2.28	16.91 ± 1.19	14.37 ± 2.23	9.40 ± 1.17	10.03 ± 2.24	6.23 ± 1.02
参照组	30	13.78 ± 2.17	15.01 ± 0.25	14.40 ± 2.17	11.16 ± 2.24	9.97 ± 2.19	8.23 ± 1.10
t		0.070	8.558	0.053	3.815	0.105	7.302
P		0.945	0.000	0.958	0.000	0.917	0.000

表 4 生命质量 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	功能	社会/家庭	生理	情感
试验组	30	16.84±1.14	20.10±1.48	21.82±1.26	18.91±1.14
参照组	30	12.10±1.26	17.03±1.34	17.78±1.17	15.01±1.25
<i>t</i>		15.279	8.422	12.869	12.626
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

植入式上臂静脉港在肿瘤化疗患者输液中应用广泛,但是受到机械损伤、上臂日常活动范围大、运动量较多等因素影响,容易导致导管异位、脱落相关并发症,对患者治疗效果影响严重,甚至还会加剧其心理负担,影响其生存质量^[2-3]。为改善患者预后,还应做好植入式上臂静脉港维护工作。

集束化护理的理论前提为循证理念,通过运用诸多治疗计划、护理对策,有助于提高护理措施的操作性、规范化程度,从而促进患者结局改善,提高总体护理质量^[4-6]。本实验结果可见,试验组并发症发生率低于参照组,试验组认知情况、护理满意度评分比参照组高, $P<0.05$ 。而在集束化护理应用期间,根据患者认知情况,对其进行健康指导,可满足其对植入式上臂静脉港维护相关知识的需求,提高其认知程度,使之积极配合临床工作,并不断规范自身行为。在此情况下,患者静脉港自我管理、管理能力提升,最终促进静脉港植入安全程度提升,降低相关并发症发生风险^[7-8]。本研究结果指出,试验组干预后心理适应能力、生命质量评分比参照组优异, $P<0.05$ 。凭借无菌操作,注意维护静脉港,对患者穿刺部位皮肤状态进行仔细观察,实施精准化冲管、封管相关干预,作用于降低并发症发生风险。受此影响,静脉港维护质量提升,患者满意度提高,生命质量改善。予以患者针对性心理疏导,增强其静脉港植入自信心,能够减轻其心理负担,促进其心里适应能力提高^[9]。

总而言之,肿瘤患者植入式上臂静脉港维护中,采取集束化护理模式,对降低并发症发生风险,提高患者满意度意义显著。

参考文献

[1] 史健,周晓慧,赵姗,等.集束化护理模式在肿瘤患者植入式上臂静脉港维护中的应用效果[J].河北医药,2024,

46(10): 1583-1586.

[2] 赖燕霞,赖冬梅,黄梅玲.研究思维导图式指导模式在乳腺癌患者植入上臂静脉输液港护理中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(09):37-40.

[3] 林瑞,张戈,刘东英.PDCA 循环护理模式在上臂静脉港植入肿瘤化疗患者中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(04): 92-94+169.

[4] 陈丽珽.肿瘤患者上臂完全植入式静脉输液港应用效果观察[J].医学理论与实践,2021,34(18):3265-3267.

[5] 张霞.上臂皮下隧道式经外周置入中心静脉导管在肿瘤患者中的应用[J].实用医技杂志,2021,28(09):1116-1118.

[6] 杨徐静,孙彩霞,陈丽莉,等.超声引导下上臂浅静脉留置针穿刺技术在置管困难肿瘤患者中的应用[J].护理与康复,2020,19(07):56-58.

[7] 周灿,陈武科.肿瘤患者上臂植入式静脉给药装置全程管理中国专家共识解读[J].现代肿瘤医学,2025,33(02): 165-169.

[8] 白庚申,付兆亮,田世家,等.规范化管理模式在上臂静脉港植入肿瘤化疗患者中的应用[J].中国标准化,2023,(06): 254-257.

[9] 林瑞,张戈,刘东英.PDCA 循环护理模式在上臂静脉港植入肿瘤化疗患者中的应用效果[J].心理月刊,2022, 17(04): 92-94+169.

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