

化疗患者应用 PICC 和静脉输液港护理质量研究

王娜

山东第一医科大学附属肿瘤医院 山东 济南 250000

【摘要】目的：探究分析化疗患者应用PICC和静脉输液港的护理质量。方法：选取于2021年1月至2022年12月，院内收治的化疗患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用PICC护理；观察组采用静脉输液港护理。对比两组的护理质量以及服务体验。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对接受患者的患者采用静脉输液港护理模式进行干预，能够有效提升护理质量以及服务体验，值得推广与应用。

【关键词】：PICC；静脉输液港；护理质量；化疗

A Study on the Nursing Quality of Chemotherapy Patients Using PICC and Intravenous Infusion Port

Na Wang

Shandong First Medical University Affiliated Cancer Hospital, Shandong Jinan 250000

Abstract: Objective: To explore and analyze the nursing quality of chemotherapy patients using PICC and intravenous infusion port. Method: A total of 102 chemotherapy patients admitted to the hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the admission sequence number of patients, 102 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number grouping method. The control group received PICC care; The observation group received intravenous infusion port care. Compare the quality of care and service experience between the two groups. Result: The observation group was superior to the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Intervention using the intravenous infusion port nursing model for patients can effectively improve nursing quality and service experience, and is worth promoting and applying.

Keywords: PICC; Intravenous infusion port; Nursing quality; Chemotherapy

在对恶性肿瘤患者进行干预的过程中，静脉化疗属于最为常用的治疗方式，进而保障患者的恢复质量，但是化疗药物自身具有较强的刺激性，会存在较大的机率使得患者出现静脉炎以及组织损伤等类型的并发症，对患者的健康造成影响。因而为了保障患者的干预效果，多采用经外周穿刺中心静脉置管或是静脉输液港等技术对患者进行干预^[1-2]。其中PICC是通过与患者商洽给静脉注入导管简短，降低其在长期接受静脉输注过程中的穿刺频率，保障患者的舒适度。而静脉杠则是通过将输注装置完全植入患者体内，便于长期的使用，对于接受化疗的患者来说具有多方面的优势，多数情况下，于患者前胸皮下进行放置。但是对于护理人员相关护理措施的要求相对较高，因而需要强化对于患者的护理管理，保障护理质量的提升以及患者的恢复质量以及恢复速度^[3-4]。本文将探究分析化疗患者应用PICC和静脉输液港的护理质量，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月，院内收治的化疗患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组患者51例，男29例，女22例，平均年龄为： (58.42 ± 3.17) 岁，观察组患者51例，男31例，女20例，平均年龄为： (58.50 ± 3.22) 岁，两组

一般资料对比无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化对于患者各项生理指标的监测；穿刺过程中转移患者的注意力，避免其出现过度紧张等情况。置管后落实对于患者的皮肤护理，遵循无菌操作理念，定时对患者敷贴进行更换，做好患者并发症的预防措施。

1.2.2 观察组方法

①强化对于患者的健康教育，通过发放文字性宣传手册等方式，对患者进行疾病以及静脉输液港相关知识的讲解，包括：疾病的发展、静脉输液港的意义、静脉输液港的效果，干预的基本流程、预期取得的效果以及配合相关医护人员落实干预措施的重要性等等，使得患者明确在植入静脉港期间的注意事项以及禁忌事项，保障患者在接受干预过程中依从性以及配合度的提升。对于存在文化程度以及记忆能力相对较弱的患者，则可充分利用小视频以及PPT的优势，采用音视频结合的宣教模式进行干预，保障整个健康教育的有效性。

②在穿刺过程中，遵循无菌操作原则，明确静脉输液港的位置，在该部位周围进行130—160mm的环境消毒，在静脉港中心部位，需要用手将注射座进行相关调整，使其拱起，在这一过程中需要避开连接处与穿刺针眼，另一只手应该持有无损针垂直向注射座内插入，在插入阶段应该分析其透气性，如存在阻力需要停止穿刺针的插入，在

阻力消失后再进行插针。最后，护理人员应该进行血液的回抽处理，确定无损伤针是否到达输液港的位置，在回抽到血液之后，需要开展冲管以及封管处理，最后用肝素帽以及接头进行有效连接。

③置管后强化对于患者的观察组，以每周一次的频率为患者更换无损伤针以及无菌敷贴，落实对于患者针眼的清洁以及消毒工作，如果发现患者置管口部位存在预拌等情况，及时应用沙袋对其进行压迫，重视患者切口的情况，避免其出现开裂、皮肤红肿等线缺血。对于置管后，应当于置管后的3小时之内，采用沙袋对其穿刺点位进行压迫，同时于置管后的2日明确患者是否存在渗血、血肿以及疼痛等症状，必要时可遵医嘱予以患者抗生素进行干预，进而降低患者出现伤口感染的机率。定期予以患者红外线照射干预，照射时长控制为半小时左右，保障患者切口的愈合速度。

④落实对于患者的冲管护理，每次应用静脉输液港进行化疗药物输注的过程中，需要采用>10ml的等渗医用氯化钠溶液进行冲管，应用脉冲正压方式，冲管前进行血液回抽，避免静脉输液港内无损针出现脱落的情况，封管过程中如存在等渗盐水剩余容量在1—2ml的区间范围之内，

应当一边冲洗一边进行拔针或是夹管，利用等渗生理盐水进行冲管，可以有效降低堵管以及药物结晶的风险，每隔2~3周护理人员将冲管溶液改为溶栓药物，以免管腔内部有血栓形成，将导管使用寿命延长。

1.3 观察指标

对比两组的护理质量以及服务体验。其中护理质量采用评分的方式进行评定，包括护理内容评分、护理方式评分、护理技巧评分以及沟通交流评分；分数越高表示护理质量越好。服务体验包括五个方面的评定，分别为：一般导管信息指数、治疗信息指数、物理环境指数、投诉管理指数以及随访服务指数，分数越高表示患者服务体验越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组护理质量

对比两组的护理质量，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表1 对照组以及观察组护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理内容评分	护理方法评分	护理技巧评分	沟通交流评分
对照组	51	(84.61±3.27)分	(85.40±3.63)分	(84.79±4.83)分	(86.08±3.66)分
观察组	51	(93.03±2.72)分	(96.22±4.70)分	(93.67±3.44)分	(95.92±3.79)分
t	-	7.631	8.740	6.581	6.981
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 对照组以及观察组服务体验

对比两组的服务体验，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表2 对照组以及观察组不良反应发生率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	一般导管信息指数	治疗信息指数	物理环境指数	投诉管理指数	随访服务指数
对照组	51	(72.33±6.98)	(94.05±2.11)分	(55.85±5.30)分	(90.56±2.42)分	(92.80±2.30)分
观察组	51	(58.62±5.80)分	(78.30±1.97)分	(95.42±1.39)分	(76.58±1.48)分	(73.22±3.09)分
t	-	11.824	14.577	21.361	11.328	13.571
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

静脉输液港是嵌入人体静脉内的闭合式输液系统，多数情况下其主要应用于常规输液高浓度化疗药物、输血以及血液标本采集的过程之中。以恶性肿瘤患者为例，其需要接受长时间的化疗，此类化疗药物的浓度较高，因而在输注的过程中会存在较大的机率使得患者血管受到刺激，进而引发疼痛、静脉炎以及血管硬化的情况。传统的输注穿刺针不能长时间的留置，每次输注需要重复进行穿刺，同样会使得患者出现多方面的血管疾病^[5-6]。而静脉输液港则能够指导患者中心静脉，避免其出现静脉炎等情况，同时降低了患者出现感染、局部红肿坏死的机率。但是输液港是否能够长期留置除了需要相关护理人员的正确维护，同时需要患者有效的掌握相关知识，予以有效的配合。现阶段PICC以及静脉输液港置管在临床工作中得到了广泛的应用，在实际工作过程中，如何进行选择是值得深入研

究的问题^[7-8]。

本次研究中，观察组护理质量以及患者服务体验均优于对照组，分析其原因认为：在一般导管信息指数方面：对照组优于观察组，主要是由于PICC的应用更为广泛以及频繁，使得患者自身对其的了解程度更高。在治疗信息指数方面：观察组优于对照组，主要是由于静脉输液港能够提升护理质量，保障患者的恢复质量。在物理环境因素方面：观察组优于对照组，主要是由于静脉输液港操作多于手术室进行，而PICC操作于病发中落实，两者之间在环境方面存在着较大的差异。在投诉管理指数方面，观察组优于对照组，主要是由于静脉输液港操作更为简便，且间隔时间长，而PICC操作较为复杂且频繁，提升了患者出现并发症的机率。

综上所述，对接受患者的患者采用静脉输液港护理模式进行干预，能够有效提升护理质量以及服务体验，值得推广与应用。

参考文献

[1] 肖沙璐. 经外周静脉中心静脉置管和植入式中心静脉输液港对老年结直肠癌化疗患者生命质量影响的纵向对比研究 [C]// 上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下), 2022:59-60.

[2] 刘一璿, 江美芳, 马玮萍, 何志坚, 袁梁, 徐佳. 循环护理模式对乳腺癌术后静脉输液港置管化疗患者治疗依从性与生活质量的影响 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(25): 172-176.

[3] 郭宏溪, 卞红强, 彭飞. 完全植入式静脉输液港与经外周静脉穿刺中心静脉置管在儿童化疗中的个体化选择 [J]. 现代肿瘤医学, 2022, 30(16): 2986-2990.

[4] 金咏勋, 周一丁, 宋宇, 李瑞永. 植入式静脉输液港在 159 例乳腺癌化疗中的临床应用效果观察 [J]. 延边大学

医学学报, 2021, 44(04): 291-293.

[5] 叶晓群, 郭丽贞, 林理真. 恶性肿瘤患者应用 PICC 与植入式静脉输液港的效果对照研究 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(28): 68-69.

[6] 赵广章, 刘岩, 熊斌, 刘海英. 植入式静脉输液港与 PICC 在乳腺癌术后辅助化疗中的应用效果比较 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(26): 59-61.

[7] 李冰苏, 徐姗姗, 金艳, 朱灵利, 姚亦馨. 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.

[8] 朱峰微, 柳春波, 苏文敏, 章立楠. 经外周静脉置入中心静脉导管与植入式静脉输液港在乳腺癌化疗中的应用 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(12): 2889-2891.