

# 优质护理对植入式静脉输液港输液病人的价值

孙营营

合肥市第一人民医院 安徽省合肥市 230001

**摘要:** **目的:** 分析优质护理用于植入式静脉输液港输液的价值。**方法:** 2020年1月-2022年1月本科接诊植入式静脉输液港输液病人40名, 随机均分2组。对照组为常规护理, 观察组则开展的是优质护理策略, 对护理的应用价值和实施情况进行探讨。**结果:** 从并发症率上看, 试验组95.0%, 对照组30.0%, 可见相比之下, 前者更低 ( $P < 0.05$ )。从满意度上看, 试验组95.0%, 对照组70.0%, 同样以试验组高 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 植入式静脉输液港输液患者做好护理指导, 通过优质护理的落实有助降低并发症时间, 并由此获得患者的认可, 值得推广。

**关键词:** 优质护理; 满意度; 植入式静脉输液港; 并发症

目前, 植入式静脉输液港在我国临床上有着比较广泛的运用, 乃完全置入人体血管的一种系统, 能够为病人提供一个长期的静脉血管通过<sup>[1]</sup>。相关资料中提及, 植入式静脉输液港具有操作简便、植入时间长与疼痛感轻等特点<sup>[2]</sup>, 但对于多数病人来说, 很多人对于植入式静脉输液港不了解, 甚至没有基础的认知, 这就会导致治疗中的心理负担重。在医院这一陌生的环境下, 以及疾病的困扰下, 依从性不高, 与人交流的意愿差, 如果护理不及时, 可能增加病人发生导管堵塞与皮下血肿等并发症的几率。而优质护理概念的提出, 不但提升了病人的就医舒适度, 以人为本的护理模式, 也间接增强了病人的治疗依从性。本次实验便以此为基础, 进一步对优质护理用于植入式静脉输液港输液的价值进行了分析:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对2020年1月-2022年1月本科接诊植入式静脉输液港输液病人 ( $n=40$ ) 进行随机分组, 试验和对照组各20人。当中, 试验组女性9人, 男性11人, 年纪最小27岁, 最大64岁, 均值是  $(43.96 \pm 4.82)$  岁。对照组女性8人, 男性12人, 年纪最小26岁, 最大65岁, 均值是  $(43.25 \pm 4.93)$  岁。纳入标准如下: ①对本次实验知情、同意且自愿参加; ②主观意识清晰, 具备自主呼吸能力; ③沟通无障碍, 理解能力正常, 可正确表达自身真实意愿; ④在本院接受治疗未中断; ⑤病历完整真实无隐瞒。排除标准如下: ①认知、视听功能存在障碍; ②治疗期间依从性差; ③因外界因素中断治疗。所有病人一般资料无显著差异, 实验具有可行性,  $P > 0.05$  具有可比性。病人入院后对病情有基础认识, 并对治疗方式、药物无过敏反馈, 本次实验已通过伦理委员会审核。

### 1.2 方法

2组都接受常规护理: 主要是对患者进行用药指导干预, 并且告知患者治疗中的注意事项。试验组配合优质护理: (1) 根据病人理解能力、文化水平和年纪等, 采取集体授课、视频宣教、口头教育或发放宣传册等途径, 为其讲述疾病知识, 介绍植入式静脉输液港的临床优势、使用目的和意义等。耐心解答患者对于该方案应用过程中还有哪些不理解的地方, 让患者安心治疗。(2) 严密监测病人体征, 观察是否存在异常情况, 立即上报。询问病人身体感受, 了解病人疼痛情况, 指导患者分散注意力, 提高疼痛阈值, 在具体的方式上如音乐疗法或者呼吸疗法, 对于疼痛严重的患者, 必要时可结合镇痛药物治疗。(3) 营造舒适与整洁的病房环境, 调整室温至  $22-25^{\circ}\text{C}$ , 相对湿度至  $45-60\%$ 。定期用含氯消毒液擦拭柜子、地板、床栏和桌椅等, 每日开窗通风  $2-3$  次, 每次  $30-50\text{min}$ 。保持室内光线柔和, 严格限制人员出入, 以免打扰病人休息。(4) 根据病人实际情况, 制定个体化的饮食方案。要求病人食用富含营养的食物。嘱病人少量多餐, 多喝温水, 多食用新鲜果蔬。(5) 积极与病人交流, 观察病人情绪变化。用亲切的语言宽慰病人, 帮助病人解决心理问题, 酌情运用非语言沟通技巧, 如: 眼神交流、握手和拍肩膀等。尊重病人, 理解病人, 保护好病人隐私。同时可以介绍给患者本院治疗效果好的病例, 由此增强患者对治疗的信任度。(6) 输液前, 对导管进行回抽, 确保输液能够顺利开展, 采用  $0.9\%$  的氯化钠溶液对管道进行冲洗。对于长期输注强刺激性药物的病人, 需每隔  $3\text{h}$  对管道进行  $1$  次冲洗。在输注不同种类的药物之前, 需要做好冲管操作。输液完毕后, 采取脉冲式正压封管的方式对管道进行封闭, 以免

血液回流。

### 1.3 评价指标

1.3.1 统计2组并发症(皮下血肿, 及导管堵塞等)发生者例数。

1.3.2 调查满意度, 等级评分标准如下: 不满意0-70分, 一般71-90分, 满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n\*100%的结果为准。

### 1.4 统计学分析

用EXCEL 2007 for windows建立数据库, 患者的信息确认无误后, 所有数据导入SPSS 13.0 for windows做统计描述以及统计分析。采用spss 22.0软件是研究的数据进行整理分析, 计数单位采用%进行表示, 计量数据采用( $\bar{x} \pm s$ )来进行表示。

## 2 结果

### 2.1 并发症分析

统计结果显示, 对于并发症发生者, 试验组只有1人, 占5.0%, 为局部红肿者; 对照组有6人, 占30.0%, 包含皮下血肿者1人、导管堵塞者2人与局部红肿者3人。对比可知, 试验组并发症发生率更低( $X^2=6.9361$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.2 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意1人、一般5人、满意14人, 本组满意度95.0% (19/20); 对照组中: 不满意6人、一般7人、满意7人, 本组满意度70.0% (14/20)。对比可知, 试验组满意度更高( $X^2=6.9127$ ,  $P < 0.05$ )。如表1。

表1 两组患者满意度对比(例, %)

组别	满意	一般满意	不满意	满意率
对照组 (n=20)	7	7	6	70.0%
试验组 (n=20)	14	5	1	95.0%
$X^2$				6.9127
P				< 0.05

## 3 讨论

植入式静脉输液港, 是指经过外科手术将输液装置埋至体内的方式, 其优势在于, 此输液通路直接连接患者体内的中心静脉, 也就是通俗意义上说的比较粗的血管, 中心静脉与心脏位置靠近, 因其具有口径大、流速快的特点, 在为患者输送部分较特殊药物时, 会更加方便吸收。相比之下, 外周血管的口径稍细, 所以在向体内输送一些高渗、有毒性或是刺激性较强的药物时, 血管往往会承受不住, 达不到满意的治疗效果。加之输送到中心静脉的药物, 不会稀释过快, 可以在一定程度上

避免血受到药物腐蚀。因此, 植入式输液港的辅助治疗效果更佳, 临床上, 植入式静脉输液港的运用价值也非常高, 可在皮下进行埋植, 不仅能够减少感染的几率, 还能避免病人因反复穿刺而出现更大的痛苦, 并能对病人的血管进行有效的保护, 预防药物外渗等问题的发生<sup>[3]</sup>。植入式静脉输液港属于一种完全植入的血管通道系统, 可以为病人提供长期的静脉血管通道, 避免每次输液时的静脉穿刺损伤, 植入期间, 病人的生活需要有一定的规律, 避免剧烈运动、饮食以清淡为主, 多吃蔬菜和水果, 防止静脉港植入部位的污染和感染。所以病人在植入式静脉输液港输液治疗期间, 需要得到护士专业化的护理, 如此, 方可确保其输液效果, 提高输液安全性<sup>[4]</sup>。

优质护理乃新型的护理方法, 涵盖了“以人为本”新理念, 具有全面性与整体性, 可将病人放在主导地位, 并能从饮食、环境、认知、疼痛、输液、心理和穿刺部位等方面出发, 为病人提供更精细的护理, 间接帮助病人降低出现不良情绪的概率, 提高输液依从性, 减少并发症发生几率, 促进病情早日康复<sup>[5]</sup>。优质护理不但可以改善病人的不良情绪, 且能够有效提升病人的护理依从性。这是因为优质护理是从病人入院开始, 就对病人开展了人文性的关怀。第一, 健康教育属于卫生工作中极为重要的一环, 在治疗、护理的过程中, 贡献巨大。换言之, 健康教育也属于是医疗行业发展路上的必然选择。随着治疗手段的改变, 医学服务模式也应随之发生改变, 所以科学、合理的健康教育可以在一定程度上提升病人对健康的认识度, 进而形成科学的生活方式, 提升病人在治疗期间的依从度。另外有组织、有计划的教育活动, 能够让病人对健康教育产生新的认知, 不再认为健康教育是一个可有可无的东西, 而后自觉地采纳医护人员的合理建议, 尽可能降低影响到病人自身健康的危险概率, 达到促进健康恢复速度、提高生存质量的目的。第二, 密切监测病人, 并适时转移其注意力, 将注意力一直放在对病情的关注上, 会导致病人胡思乱想、坐立不安, 此时需要医护人员帮助病人来转移注意力。例如协助病人找一个相对比较安静的环境进行深呼吸, 吸气和呼气的速度越慢越好, 中途中断可以重新开始, 这样就可以让病人把注意力集中到自己的呼吸上, 进而暂时克服焦虑情绪。还可以帮助病人找到他喜欢看的书籍或视频来分散注意力。总之, 寻找其它的方式可以暂时回避引发焦虑情绪的事情。第三, 有很多病人在入院后会变得焦躁不安, 陌生的环境会让他们失去安全感,

所以优质护理中极为重要的一点,就是从环境护理,在最大程度上为病人营造一个舒适、温暖的病房环境,使病人在这样的环境中接受治疗,其心理戒备会降低许多。第四,为病人制定针对性的饮食方案,其中清淡、营养是最重要的一点,清淡食物通常指低脂肪、低胆固醇食物,但需要具备充足的维生素、优质蛋白质等营养元素,通常包括新鲜的蔬菜、水果,瘦肉、蛋类、谷物等,例如鱼肉、鸡蛋、莴笋、胡萝卜、西红柿、大豆、猕猴桃等。像肥肉、动物内脏等胆固醇比较高的食品尽量避免食用,烧烤、火锅等油腻、辛辣、刺激的食物,也要尽量避免。总之,食物需要多样化,保证病人摄入体内的营养均衡。除此以外,还要保证食物口味清淡,日常烹调时少盐、少油、少糖,盐分摄入过多可能会导致血压、血脂升高,使得渗透压升高、组织代谢障碍,增加水肿等风险。建议采用清蒸、水煮、凉拌等方式,避免过多油脂、胆固醇的摄入。病人需秉持少食多餐原则,每顿进食不宜过饱,便于有充足的时间消化食物、吸收营养。良好的心理护理是缓解病人情绪的有效方式之一。所以医护人员要实时关注病人情绪变化,一旦出现异常反应,要在第一时间找到其焦虑原因,进而展开针对性疏导;例如①增强病人安全感,存在焦虑情绪的病人主要是因为安全感不够,总认为自己的病是治不好的,继续治疗只会加重生活的负担,使得焦虑情绪直线上升,所以提升病人的安全感,是清除焦虑的有效方式。例如家属一起宽慰病人、为病人讲解治愈的病例事迹等,增强病人的自信心。

优质的护理工作是医院工作的基石,也是医院能够高效运作的前提。所以临床上必须明确护理人员的职责,增强护理人员的使命感,如此方能提升优质护理的质量,为病人带来更舒适的就医环境。优质护理真正做到了

“以人为本”、“以病人为中心”,所有的护理方式均在站在病人的角度进行思考,个体化的护理方案,可以完美贴近每一位病人的实际病情,让护理变得更有效果,使其可以积极、乐观的面对疾病。对于此项研究,分析并发症发生率,可见试验组发生率更低,且患者满意度高。

综上,植入式静脉输液港输液用优质护理,植入式静脉输液港输液患者做好护理指导,通过优质护理的落实有助降低并发症时间,并由此获得患者的认可,值得推广。

#### 参考文献:

[1]丛波,丛春延.优质护理在乳腺癌病人植入式中心静脉输液港护理中的价值体会[J].糖尿病天地,2021,18(2):231.

[2]幸素芳,晏晴.优质护理理念在乳腺癌病人植入式中心静脉输液港护理中的应用效果分析[J].家有孕宝,2021,3(3):268.

[3]方海燕.探讨优质护理在乳腺癌病人植入式中心静脉输液港护理中的价值体会[J].东方药膳,2021(9):233.

[4]张红梅,魏凤梅,凌迪,等.分析乳腺癌病人植入式中心静脉输液港护理中优质护理的应用[J].健康大视野,2021(13):145-146.

[5]阮梅玲.优质护理在病人植入式中心静脉输液港护理中的应用[J].中外女性健康研究,2020(2):142,144.

[6]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(05):760-764.

[7]段花丽.优质护理对植入式静脉输液港输液患者的护理效果[J].中国民康医学,2020,32(03):141-143.