

综合护理对植入式静脉输液港治疗的肿瘤患者影响

韦凤连

河池市人民医院 肿瘤一病区 547000

摘要: 本文的目的主要针对植入式静脉输液港治疗的肿瘤患者护理中综合护理的护理效果进行评价,通过对选取我院收治的部分肿瘤化疗患者作为研究对象,对其进行随机分组,通过对对照组采取常规护理和实验组进行综合护理比较两组患者的并发症的发生情况以此来评价综合护理的效果。在最后利用统计学的方法进行比较两组的效果发现,综合护理组的护理效果要好于常规护理。这对于今后的植入式静脉输液港治疗的肿瘤患者的综合护理推广有积极意义。

关键词: 综合护理; 肿瘤; 植入式静脉输液港

肿瘤疾病的术后护理一直是护理人员需要重视的问题,一方面是因为肿瘤患者化疗后因为自身身体素质下降带来的副作用,一方面也是为了提高患者的生存治疗,目前通常的治疗方式主要以化学药物为主,这是在现阶段能够提高患者存活率最高的一种治疗方法,但是经过长时间的化疗治疗,患者的身体会出现明显的并发症。例如患者的外周静脉会受到明显的刺激性,不仅如此在患者接受化疗治疗期间,其会经历长时间的治疗,所以药物可能会向周围的静脉进行渗透。

植入式静脉输液港是一种将输液系统进行植入身体的封闭式的静脉输液系统,因此可以为患者提供长时间的稳定的输液治疗,并且这种治疗方式可以将治疗药物直接输入患者的中心静脉,可以在一定程度上避免患者的外周静脉受到损伤,所以是一种值得进行推广的不错治疗方式,本院就植入式静脉输液港护理一直有着不错的治疗效果,因此就该治疗方式综合护理模式进行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象是选取我院在2020年期间收治的80例接受植入式静脉输液港治疗的患者,通过筛选号留下的具有典型性特征的患者,本实验已经获取了本院的伦理委员会准许,并且也取得了患者本人及家属的许可。

实验过程中,将80名患者进行随机分组,接受常规护理的对照组40人,接受综合护理的实验组40名,其中两组的患者的性别和年龄进行统计,并无统计学上的差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组的40例患者进行常规的护理,医护会对患者的输液过程进行科学妥善的护理,做好健康教育工作和管道护理。

1.2.2 观察组的患者同样也会进行对照组进行的常规护理,但是除了常规护理外还会增加综合性护理,在围术期也会对患者进行药物和饮食护理,具体的综合护理内容如下:

1.2.2.1 手术前后护理

术前的心理辅导是极其必要的,一般来说,多数患者都会对植入式治疗存在负面情绪。因此患者不了解该治疗方法的前提下要对患者进行必要的心理疏通,避免因为负面情绪出现的烦躁焦虑等情绪,进而影响手术及后期得护理效果。具体而言就是要求医护人员在治疗前进行相关知识的宣传,让患者可以了解其中的优点,进一步提高患者治疗的依从性,提高患者的信息,有助于后期的恢复。

术前心理护理临床研究表明,接受静脉输液港植入的恶性肿瘤患者无法承受手术实施和手术效果等负面因素带来的影响,通常会出现心理应激反应,例如烦躁和烦躁等情况。这些负面心理状态将严重影响患者对治疗效果和手术效果的依从性。针对这种情况,术前,护士应主动与他们沟通,并安慰和鼓励他们,并在进行了具体的心理咨询后减轻了他们不良情绪,主动的对患者进行信心的建立,提高护理的依从性,方便后期进行配合医护人员进行治疗工作。在手术的过程中,要帮助患者采取良好的姿势接受治疗,防止因为姿势的不适造成的并发症。麻醉期间要和患者多交流,减轻患者的心理负担,观察患者的生命体征和异常。

1.2.2.2 围术期护理

首先医护人员会告诉患者本人及家属植入式静脉输液港的原理,分析其治疗的优点和相关的关键注意事项,同时会给与患者的必要的精神鼓励和安慰,打消患者心理的负面想法,对患者开展一系列的心理辅导,通过介绍该治疗方案的优质案例提高患者自我信心。

对输液港处理上,医护人员也会定期进行肝素帽和蝶翼针等部件的更换,在此基础上如果患者的敷贴出现潮湿等情况,也会立即对其进行更换,而且在每次治疗结束后都会进行相关部件的更换。此外,医护人员会对患者输液的导管定期及时的进行检查和评估,就患者是否会出现感染、红肿等并发症问题进行及时检查,一旦出现立即进行更换,予以相应的用药处理。

对于并发症的额处理,医护人员会检查输液泵的使用,对于出现的导管末端和血管壁粘连托情况,会通过对于患者体

位的变化进行护理,对于出现的堵塞现象,对进行冲管处理。同时医护人员会进行自我消毒工作,操作保持无菌标准,对于出现的感染会进行抗生素的治疗,在特殊的时期还会进行拔管操作。对于输液时的体位,护理人员也会指导患者进行较为舒适的姿势,一方面保证患者的舒适性,一方面保证输液的流畅进行。一旦出现导管夹闭及时告知医生进行有效的处理。

1.3 观察指标

对于两组患者在实验中出现的并发症要进行及时记录,主要以堵塞和切口感染为考核指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计数据计数资料,组间比较采用 2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.2 不良反应统计(表 1)

表 1 两组患者并发症发生率的比较 n(%)

	输液管堵塞	切口感染
对照组(n=40)	5(12.50)	4(10.00)
实验组(n=40)	0	1(0.25)

3 讨论

化疗是一种常见的治疗手段。但是,化疗药物会给患者的外周血管带来明显的刺激,患者易出现静脉炎等。植入式静脉输液港在癌症化疗患者中更为常见,可以为患者提供安全的静脉通路,以防止化疗药物直接刺激患者的外周静脉,从而更好地保护血管。但是,如果患者缺少得到必要综合护理干预,植入式静脉输液港的护理应用也会受到一定的负面影响,在接受该治疗的患者中,例行护理的应用更为普

遍,护理人员所要做的常常是基本操作,包括穿刺前准备,健康教育 但是这种护理不能满足患者多样化的护理需求,容易致患者临床护理上存在安全监管缺失,对临床治疗和护理产生不利的影响。

我院为这些患者选择综合护理方案,优点在于其综合性可以更好地保证患者的多方面护理需求,护理人员将会形成完善的护理工作,避免出现较大的偏差。在本次的实验中对接受植入式静脉输液端口干预的肿瘤化疗患者进行了全面护理,通过预防和观察患者的并发症,可以进行更具体的治疗方法。通过分析患者的心理状况,对其心理咨询,可以帮助患者对治疗采用积极的态度提高治疗的依从性;做好植入静脉输液端口的日常维护,避免患者治疗出现问题。研究结果表明,干预后观察组不良反应发生率明显低于对照组,观察组患者满意度高于对照组($P < 0.05$),反映了整体护理的优势。

4 小结

接受植入式静脉输液港处理的肿瘤化疗患者选择综合护理方案可以有效降低其不良反应发生率,同时也可以提高患者得治疗满意度,所以综上所述,综合护理模式应该在临床护理得到进一步的重视和提高。

参考文献:

- [1] 葛静. 胸式静脉输液港与经外周静脉置入中心静脉导管在癌症化疗患儿中的应用效果观察 [J]. 全科护理, 2020,18(35):4978-4980.
- [2] 王丽英,薛岷,陶雍,毛静玉. 静脉输液港护理管理实践中存在问题的质性研究 [J]. 护士进修杂志, 2020,35(23):2157-2160.
- [3] 马晓静,施丽华. 1 例上臂输液港植入患者术后囊袋破损伴感染成功保港的护理体会 [J]. 当代护士(上旬刊), 2020,27(09):159-161.