

植入式静脉输液港的常见并发症原因分析及处理方法

姜梦媛

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析临床使用植入式静脉输液港疗法时常见并发症发生的原因及其处理方法。方法：选择本院使用植入式静脉输液港患者 100 例开展研究分析，选择时间：2020 年 2 月-2021 年 2 月，归纳患者使用期间出现的常见并发症，并解析产生的原因，探讨并发症相关处理方法。结果：植入式静脉输液港疗法的并发症总发生率为 34.00%，其中发生率最高者为患肢肿胀，即 21.00%，其次是切口渗血且愈合效果不良，发生率为 8.00%；影响并发症产生的因素有护理人员因素、患者本身因素，其占比分别是 41.18%和 58.82%。结论：植入式静脉输液港的并发症发生率不低，影响其产生的因素有多种，但由于患者本身因素诱发并发症发生的情况较多，因而，使用植入式静脉输液港期间，应对此疗法的实施流程、维护护理期间注意事项等相关知识进行健康宣教，以增加患者对此操作技术的了解程度。

【关键词】：常见并发症；处理方法；植入式静脉输液港

植入式静脉输液港疗法即指能够长时间于人体之中置留静脉输液医疗装置的操作技术^[1]。应用此医疗技术，能够减少需要使用肠外营养护理、输注血液护理、化疗疗法患者的静脉穿刺频率，同时也能够完成血液样本的采取工作，是能够为临床治疗与护理工作提供便利的医疗操作方法^[2]。然而此医疗技术使用期间，较易引发感染等并发症，影响患者的临床治疗护理效果^[3]。因而，我院开展当前研究实验，分析使用植入式静脉输液港期间常见并发症的发生原因及其处理方法，现将实验研究过程作如下汇报：

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验研究的对象：100 例我院实施植入式静脉输液港疗法的患者，选择时间：2020 年 2 月-2021 年 2 月，由 55 例男患者和 45 例女患者构成，年龄均值（41.22±10.61）岁。

选择要求：实施癌症组织切除术手术疗法者；初次使用植入式静脉输液港者；年满 20 周岁，但未超过 65 周岁者；知悉且支持此次实验研究者。

筛除要求：精神疾病者，如精神分裂症、焦虑症等；有既往植入式静脉输液港疗法者；调查配合度不高者；意识不清醒且无正常沟通能力者。

1.2 方法

对 100 例患者进行常规植入式静脉输液港维护与护理，并观察患者的病情及生命体征改变，记录出现并发症情况的患者，统计并发症种类及出现频率，分析归纳并发症产生的原因，并针对并发症提出相应护理对策。

1.3 观察指标

- （1）统计并发症种类及发生率。
- （2）统计导致并发症发生的因素及占比。

1.4 统计学分析

实验中所有数据均录入 SPSS20.0 系统中完成整理及分析，计量数据和计数数据的表现方法即 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[(n)\%]$ ，检测方法依次是 t 值、 χ^2 值，P 值 < 0.05 情况下，差异突出，具备统计学意义。

2 结果

2.1 并发症种类及发生率统计

经调查统计可以得知，100 例患者中有 34 例患者出现并发症，并发症发生率为 34.00%，其中以患肢肿胀并发症发生率最高，即 21.00%，其次是切口渗血且愈合效果不良，发生率为 8.00%，而发生最低者为夹闭综合征，即 1.00%；而夹闭综合征并发症发生之后，植入式静脉输液港疗法将无法继续使用。详细情形可见表 1 所示。

表 1 统计并发症种类及发生率[(n)%]

并发症种类	例数	发生率	使用情况
夹闭综合征	1	1.00	无法使用
导管阻塞	2	2.00	能够使用
导管相关性血流感染	2	2.00	能够使用
切口渗血且愈合效果不良	8	8.00	能够使用

患肢肿胀	21	21.00	能够使用
总计	34	34.00	能够使用

2.2 统计致使并发症发生的因素及占比

对 34 例并发症患者进行调查分析可知,引起并发症发生的因素有护理人员因素、患者本身因素,其占比分别为 41.18%、58.82%。详情可见表 2 内容。

表 2 统计致使并发症发生因素及占比[(n) %, n=34]

因素	例数	占比
护理人员因素	14	41.18
患者本身因素	20	58.82
总计	34	100.00

3 讨论

根据我院调查结果可以得知,能够导致植入式静脉输液港治疗期间出现并发症的因素有患者本身因素、护理人员因素。其中患者本身因素能够诱发的并发症有导管阻塞、患肢肿胀,其并发症发生率分别为 2.00%、2.00%、21.00%;护理人员因素可诱发导管相关性血流感染、切口渗血且愈合效果不良、夹闭综合征并发症,其发生率分别是 2.00%、8.00%、1.00%。所以,临床使用植入式静脉输液港期间应实施合理护理方案进行干预,以减少并发症的出现频率,提高治疗护理安全性。

(1) 针对导管阻塞、患肢肿胀并发症的护理,护理人员需在实施之前针对此技术进行健康教育,以促进患者对此技术的认知程度,使患者了解及时维护输液港、日常生活注

意事项的重要性,规避由于患者不重视护理举措、不合理生活行为诱发的导管阻塞、脱落或者移位等并发症的产生^[4]。除此之外,还需提供心理干预,缓解患者负性心理情绪,并于使用期间,与患者积极主动,秉持热情友好态度进行交流,并针对术后疼痛症状,遵从医嘱给予合理处理,将患者的患肢进行抬高处置,并督促患者坚持每日适当活动,告知患者每日活动的益处,通常情况下,坚持 3-4 天之后,肿胀之症可缓解,或者完全好转。(2) 针对导管相关性血流感染、切口渗血且愈合效果不良、夹闭综合征等并发症的护理,穿刺过程中,护理人员应严格遵循无菌原则,并按照静脉穿刺规范、选择符合患者情况的无创针实施植入式静脉输液港技术,并于穿刺成功之后,时刻注意切口情况、导管情况,并定期更换切口处的敷料,如果产生出血、疼痛等不良情况,护理人员应给予合理处置,并延长使用时限,同时给予患者营养补充,以 7 天/次的频率更换敷料,提醒患者,若存在瘙痒症状,禁止抓挠,以规避切口愈合不良情况的发生^[5]。并于患者输液完成之后,给予正确的冲管、封管处置,冲管药液以浓度为 0.9% 的生理盐水 20ml 为最佳。除此之外,护理人员还需在使用过程中,注意导管对患者第 1 根肋骨与锁骨间部位的压迫程度,压迫力度过大,将有可能引发导管断裂、损伤等不良事件,导管的末端若产生脱落、游离情况,将很有可能累及心脏器官,增加了患者生命危机性。因而,如若患者使用植入式静脉输液港期间出现导管夹闭综合征并发症时,需了解患者输液不畅时的体位,确定脱落导管部位之后,立即给予手术疗法,将脱落的导管取出^[6]。

综上所述,植入式静脉输液港医疗技术使用期间会诱发多种并发症,常见的并发症有患肢肿胀、切口渗血等,因而,在使用此医疗技术期间,需实施护理干预,如若产生并发症,应针对不同并发症采取相应处置。

参考文献:

- [1] 张进泓,罗凤.外周植入式静脉输液港并发症 50 例分析与处理[J].中国实用外科杂志,2019,39(11):1216-1220.
- [2] 黄细平.应用植入式静脉输液港进行肿瘤化疗患者的并发症发生原因分析与护理对策[J].护理实践与研究,2019,16(2):55-57.
- [3] 陈晓燕.植入式输液港日常标准化维护及并发症的处理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):78,81.
- [4] 刘春宇.乳腺癌化疗患者应用植入式静脉输液港后并发症的护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(34):101.
- [5] 陈莉,罗凤,蔡明.植入式静脉输液港并发症及处理的研究进展[J].中华乳腺病杂志(电子版),2017,11(2):102-105.
- [6] 胡梦蝶,曹宁,唐川.对使用植入式静脉输液港输液的患者进行护理的方法与效果[J].当代医药论丛,2019,17(11):240-241.