

植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因分析及护理

陆雨薇

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因及护理对策。**方法：**选取在2020年1月至2021年1月本院收治的运用植入式静脉输液港治疗的80例肿瘤化疗患者，随机分为观察组（针对性护理干预）和对照组（常规护理）各40人。**结果：**观察组护理满意度较高，并发症较低（ $P<0.05$ ）；观察组心理状况、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。**结论：**根据植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的出现并发症的原因，并采取针对性的护理措施的临床效果更加显著。

【关键词】：植入式静脉输液港；肿瘤化疗；并发症；原因；护理

植入式静脉输液港属于一种静脉输液装置，能够防止反复穿刺，同时可以直接输送药物至中心静脉部位，可以防止药物对外周静脉血管产生刺激，进而获得理想的化疗效果^[1-2]。但是在输液治疗期间较易引起诸多的并发症，因此本文旨在分析植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因及护理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2021年1月本院收治的运用植入式静脉输液港治疗的80例肿瘤化疗患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男26例、女14例，平均年龄（58.32±8.84）岁；对照组男24例、女16例，平均年龄（57.21±8.01）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

针对性的护理干预观察组：（1）堵塞导管。如果为血栓形成性堵塞，则需要通过肝素盐水进行回抽，试着从管腔中抽出凝血块，或使用尿激酶溶栓，并进行反复回抽。在日常护理工作中预防导管堵塞的关键在于使用脉冲正压封管。（2）感染。主要原因在于护理和导管穿刺过程中没有严格执行无菌操作原则，污染了管路和穿刺局部皮肤等。所以，需要严格执行无菌操作原则，使用碘伏棉球对穿刺点进行外敷后使用无菌敷贴，使穿刺部位保持干燥、清洁，进而使感染的发生风险降低。（3）局部红肿。主要与皮肤术后延期愈合或感染有关。术后需要对伤口情况密切观察，使敷料保持干燥。同时敷料每隔1至2天更换一次。由于碘伏可以起到持续的杀菌作用，能够避免细菌经皮下隧道进入血液中，因此换药之前需要使用乙醇、碘酊消毒，并在穿刺口涂抹碘伏。而给予对照组常规护理措施。

1.3 观察项目

（1）护理满意度；（2）并发症；（3）运用心理弹性量表（CD-RIS）^[3]评估心理弹性；（4）得分与生活质量水平呈正比。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件。

2 结果

2.1 护理满意度

见表1。

表1 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95.0%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75.0%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.2 并发症发生率

见表2。

表2 并发症 [n(%)]

组别	例数	感染	静脉炎	局部红肿	发生率
观察组	40	1	1	1	7.5%(3/40)
对照组	40	3	4	3	25.0%(10/40)
χ^2					16.305

P					<0.05
---	--	--	--	--	-------

2.3 心理弹性评分

见表3。

表3 心理弹性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组（n=40）	对照组（n=40）	t	P
韧性	干预前	18.76±2.53	18.75±2.52	1.241	>0.05
	干预后	45.18±1.38	34.76±1.64	11.015	<0.05
力量性	干预前	11.19±1.25	11.19±1.26	5.351	>0.05
	干预后	27.85±0.21	19.56±0.24	12.044	<0.05
乐观性	干预前	7.09±1.12	7.09±1.13	3.654	>0.05
	干预后	14.58±1.20	10.29±1.11	10.528	<0.05

2.4 生活质量

见表4。

表4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组（n=40）	对照组（n=40）	t	P
生理功能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
活力	干预前	62.35±10.11	61.95±10.74	5.824	>0.05
	干预后	90.20±10.25	80.15±12.02	15.241	<0.05
社会功能	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05

情感 职能	干预前	65.24 ± 12.41	64.85 ± 12.39	4.156	>0.05
	干预后	90.21 ± 10.39	76.28 ± 13.47	11.847	<0.05
精神 健康	干预前	56.39 ± 11.38	57.50 ± 11.58	3.654	>0.05
	干预后	89.36 ± 10.58	70.32 ± 10.02	14.152	<0.05
总体 健康	干预前	66.58 ± 10.52	65.98 ± 12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38 ± 10.02	72.52 ± 11.38	10.336	<0.05

3 讨论

植入式静脉输液港属于一种静脉输液装置,通过植入皮下能够在人体内长期留置,在静脉输液中它可以作为永久性的通道,防止对患者进行反复穿刺,减轻患者的痛苦感^[4]。当前,肿瘤化疗患者主要采用此种方法治疗,然而受各种不良因素的影响,容易引起诸多的并发症,进而阻碍疾病的治疗^[5]。因此必须为患者提供系统、全面的护理干预。

对肿瘤患者实施化疗必须利用内置输液门为患者提供永久性静脉通路,有利于使肿瘤并发症的发生风险降低。因此,需要对医院的规章制度严格执行,具备齐全的输液管理设备,进而使化疗的安全性得到保证^[6]。同时,还需要强化对护理人员的专业培训,不断提高其操作技能,保证操作的熟练性和准确性,减轻患者的痛苦感。治疗过程中对患者的病情状况密切关注,及时发现并处理异常情况,保证治疗的有效性。并且,护理人员还需要提高责任意识,将优质的护理服务提供给患者^[7]。

本文通过分析植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因及护理对策,结果显示,在护理满意度、并发症、心理弹性及生活质量改善方面,观察组效果更佳 ($P < 0.05$)。综上所述,通过分析植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因及护理对策,能够提高护理满意度,降低并发症发生率,使其心理弹性和生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1] 黄丽峰.对采用植入式静脉输液港进行化疗的肿瘤患者实施规范化健康教育的效果[J].当代医药论丛,2021,19(2):174-175.
- [2] 钱雪梅.浅析植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的并发症原因及护理[J].医学美容美容,2021,30(4):153.
- [3] 秦娜,高青青.植入式静脉输液港在妇科恶性肿瘤患者化疗中的应用[J].当代医药论丛,2021,19(11):13-15.
- [4] 汪甲秀.植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(15):2118-2119.
- [5] 黄燕,林爱山,余鹤英.应用植入式静脉输液港对肿瘤患者进行化疗中针对性护理干预的效果分析[J].医药前沿,2021,11(24):140-141,144.
- [6] 许玉琪.植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的应用及常见并发症的护理体会[J].饮食保健,2021(17):204.
- [7] 张英会.集束化护理在肿瘤化疗患者植入式静脉输液港中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(13):173-175.