

# 肺癌化疗患者使用植入式输液港优质护理中的临床观察

詹宁

(长沙市第一医院 湖南 长沙 410005)

**摘要:** 目的: 观察肺癌化疗患者使用植入式输液港优质护理中的临床效果。方法: 选取 2019 年 7 月至 2021 年 12 月在我院化疗使用植入式输液港 64 例肺癌患者, 将入院日期为单号的患者列为对照组, 有患者 32 例, 常规护理, 将入院日期为双号的患者列为观察组, 有患者 32 例, 优质护理, 记录两组患者满意度, 统计并比较两组护理中出现的并发症。结果: 观察组 (96.9%) 较对照组 (87.5%) 满意度优, 并发症发生率 (6.25%) 较对照组 (25.00%) 低, ( $P$  均  $< 0.05$ )。结论: 肺癌化疗患者应用 VPA 优质护理, 并发症少, 安全性更高。

**关键词:** 肺癌; 化疗; 植入式输液港; 优质护理

肺癌在临床上较为常见, 患者发病早期缺乏特异性的临床症状, 大部分患者在确诊后已步入中晚期, 错过了最佳的治疗时机。目前临床上对于肺癌患者的治疗应用较多的为化疗, 但是周期比较长, 频繁的穿刺极易增加患者的痛苦, 引发多种并发症。尽管植入式静脉输液港具有很多优点, 但是由于患者对它缺乏认识, 可能会害怕, 加上护理不当, 会造成皮下血肿、红肿、血管阻塞, 从而影响输液的正常进行<sup>[1]</sup>。所以, 对于该类患者要采取优质护理措施, 有效地防止不良事件发生, 提高患者的满意度。本次研究分析 VPA 优质护理的应用具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

#### 1.1.1 基本情况

选取 2019 年 7 月至 2021 年 12 月在我院化疗使用植入式输液港 64 例肺癌患者, 将入院日期为单号的患者列为对照组, 有患者 32 例, 将入院日期为双号的患者列为观察组, 有患者 32 例。观察组研究对象年龄 55~81 岁, 均值 (67.63 ± 2.71) 岁, 其中男性患者和女性患者分别为 20 例和 12 例, 分期 II 期、III 期、IV 期患者分别为 12 例、17 例和 3 例; 对照组研究对象年龄 56~80 岁, 均值 (67.67 ± 2.74) 岁, 其中男性患者和女性患者分别为 21 例和 11 例, 分期 II 期、III 期、IV 期患者分别为 13 例、17 例和 2 例。以上两组研究对象的年龄、性别和分期比较 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准: ①符合肺癌的诊断标准<sup>[2]</sup>, 且经病理学诊断被确诊; ②首次化疗; ③符合 VPA 置管指征; ④了解研究目的及流程并自愿参与;

(2) 排除标准: ①心、肝、肾等功能障碍; ②其他肿瘤; ③精神异常; ④不能配合本次研究。

### 1.2 方法

对照组常规护理为患者提供疾病相关知识, 灌输式讲述静脉输液的重要性及必要性; 按照医生的指示给患者服用药物, 并要求患者按时服药; 对患者的生命体征、疼痛程度进行监测、评价, 如有异常, 应向医生汇报; 应加强饮食干预, 制定有针对性的饮食计划, 以易消化、清淡、营养丰富的饮食为主, 避免辛辣、生冷、油腻等刺激性食物, 出院时告知注意事项遵医嘱。

观察组优质护理: ①心理护理: 长期应用于静脉注射港的患者易产生焦虑、紧张等负面情绪, 应及时进行心理安抚, 了解病人的心理需求, 关心、鼓励患者, 护士要对患者及家人进行耐心的解答, 以解除患者及家人的疑虑。同时也可以把患者的术后康复状况告诉这些患者, 使他们放心。②定期的卫生教育: 定期在医院进行有关植入式静脉输液港的技术交流和专家讲座, 通过视频、图片等形式, 向患者介绍有关植入式静脉输液港的知识和意义。③输液护理: 每天输注之前, 为保证输液的顺畅, 应使用大于 10ml 0.9% 的氯化钠注射液冲洗。如果患者长期输入高剂量、高刺激的药物, 应在 3 小时内冲洗一次, 同时注射不同的药物前也需冲洗导管。在输注完毕后, 采用脉冲正压封闭导管, 防止导管阻塞。④定期追踪促使患者做好自我检查及时就医: 在患者离开医院之前, 要对患者进行引导, 告诉他们不要到人群密集的地方, 防止交叉感染; 不要用力拍打输液港的局部, 要注意检查是否有红、肿、热、痛, 如果出现肩颈部疼痛、上肢肿胀、身体不适、胸闷等异常症状, 及时就诊。在患者出院后, 除常规的电话追踪外, 还加入了继续护理信息平台的后续追踪, 公众号, 热线咨询, 并利用该平台与患者进行语音、图片等沟通, 并通知患者如果不适应请及时就医, 也可以通过继续护理平台咨询责任护士相关问题, 进行有效的院外沟通能提高患者的依从性, 减少并发症的发生和发展。

### 1.3 观察指标

(1) 跟踪植入术后 12 个月内满意度, 使用院内满意度调查表评测两组患者的护理满意度进行对比分析, 该表共包含 6 个项目, 总得分分为 100 分, 85~100 分, 表明患者对自己的护理工作十分满意; 65~84 分, 说明患者对护理工作的满意度较高; 0~64, 说明患者对自己的工作不满意。满意 = (满意 + 基本满意) 例数 / \* 100%<sup>[3]</sup>。(2) 对导管留置过程中的不良反应进行统计;

### 1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 软件, 计数资料以 (n, %) 表示,  $\chi^2$  检验, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $t$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 满意度组间对比

观察组满意度较对照组优, ( $*P < 0.05$ )。

表 1 满意度对比

| 组别  | 例数 | 满意        | 基本满意      | 不满意      | 满意度[n(%)] |
|-----|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 观察组 | 32 | 22(68.8%) | 9(28.1%)  | 1(3.1%)  | 31(96.9)* |
| 对照组 | 32 | 12(37.5%) | 16(50.0%) | 4(12.5%) | 28(87.5)  |

### 2.2 并发症

观察组并发症发生率 (6.25%) 较对照组 (25.00%) 低, ( $*P$

$< 0.05$ )。见表 2:

表 2 并发症比较

| 组别       | 例数 (n) | 堵管 | 静脉炎 | 上肢肿胀 | 感染 | 渗血 | 血栓 | 并发症 (%)       |
|----------|--------|----|-----|------|----|----|----|---------------|
| 观察组      | 32     | 1  | 0   | 0    | 1  | 0  | 0  | 6.25 (2/32) * |
| 对照组      | 32     | 1  | 2   | 2    | 1  | 1  | 1  | 25.00 (8/32)  |
| $\chi^2$ | -      | -  | -   | -    | -  | -  | -  | 4.267         |
| P        | -      | -  | -   | -    | -  | -  | -  | 0.039         |

### 3 讨论

植入式输液港 VPA 置管是目前临床上最常用的一种治疗方式,采用皮下植入导管可以减少感染的发生,而且其使用方法和保养方式也比较简单,每月只需一次保养,安全性更高。应用植入式静脉输注口进行输液,既能防止血管重复穿刺,又能有效地保护血管,减少药物的外渗。但是,如果长期输注,或未遵医嘱定时维护等因素很容易引起感染,应以加强对其的护理。

优质护理是目前临床上使用最多的一种护理方法,对植入式静脉输液港的患者进行全程高品质的护理,可以确保护理工作的整合性、全面性,在整个过程中,以患者为中心,采取一系列的护理措施,可以有效地缓解患者的负面情绪,增加患者对该病及输液港置管的认识,同时也能提高患者的遵从性,从而提升整体护理的品质<sup>[1]</sup>。VPA 置管时一般在患者锁骨下静脉位置,此位置静脉深浅度不一,穿刺难度较大。该种输液式能够直接将药物送到中心静脉,所以在很大程度上避免了药物对外周静脉造成的损伤,并且还克服了静脉留置针长期留置的难题。由于 VPA 置管无体外遗留,对患者日常生活造成的影响比较小,所以日常维护起来也比较方便。本次研究结果也显示,组间患者满意度观察组明显优于对照组,观察组并发症(6.25%)较对照组(25.00%)低, $(P < 0.05)$ ,这与李聪聪等<sup>[4]</sup>研究结果相符,也与段花丽<sup>[5]</sup>研究结果相符。本文进一步证实了 VPA 患者予优质护理可更好降低不良事件。采用优质护理后,发现不良事件明显降低,原因在于:①在优质的护理服务模式指导下,首先要对全科护士进行全面的培训,使其更好地了解优质护理服务的理念和精髓,保证优质护理服务理念贯穿于护士的临床护理工作中,提高了执行力;指出护理人员在临床护理工作中的不足,并制定有针对性的护理措施,以降低其危险因素,改善患者的满意度。②在优质的护理服务模式指导下,在执行护理干预的同时,对每位患者进行个性化的健康教育,提供整体、持续、个性化的综合

护理服务。③在优质护理服务模式指导下开展护理干预措施,定期举办植入式中心静脉输液港护理知识,通过网络、报纸,发放植入式中心静脉输液港的护理知识和方法,组织患者家属观看电视节目、PPT,使患者得到直观形象的植入式静脉输液港自护知识,通过互联网、媒介分发植入式中心静脉输液港、护理知识宣传资料,在于优质护理全程健康教育中,对于植入式输液港患者的相关健康教育有着重要的作用。④这种宣教方式不再局限于单纯的心理教育,而是透过一系列的介入,让患者增强自我防护能力,了解如何将内容传达给护士。其次,整个过程中,跟踪式教育的持续时间更长,患者从住院到出院,都会得到很好的相关知识教育,效果要好很多。再次是可以针对不同的患者进行全过程的健康教育,以最大限度地避免因单一的宣教而造成的巨大差别,从而更好的考虑到每位患者的病情,因此可以有效地帮助患者更加清晰地了解了输液港发生并发症因素的情况,使得患者有效地遵循相关的注意事项,避免出现或增加并发症风险,从而有效规避和减少了 VPA 不良事件。

总之,肺癌化疗患者应用 VPA 优质护理,能够有效降低并发症,安全性更高。

#### 参考文献:

- [1]王周清,陶娥红,朱家宏,等.PICC 与植入式静脉输液港在肺癌患者化疗中的临床应用[J].世界复合医学,2021,7(6):74-76.
- [2]颜艳飞,高晓君.肺癌患者化疗中应用植入式静脉输液港的效果及护理分析[J].中国实用医药,2018,13(35):152-153.
- [3]李娟,贺小波,姚兴飞.全程健康宣教在完全植入式输液港的应用价值观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(9):1256-1257.
- [4]李聪聪,朱淑娟.优质护理在乳腺癌患者植入式中心静脉输液港护理中的应用[J].医学信息,2020,33(22):397-398.
- [5]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(3):141-143.