

# 不同静脉输液方式在血液恶性肿瘤患者中的应用及护理

郎瑞云

(联勤保障部队第九八八医院 河南焦作 454000)

**【摘要】**目的 在血液恶性肿瘤患者中采用了两种不同静脉输液方式,对比两种输液方式的具体效果,总结了不同输液方式的有效护理措施。方法 从2019年1月到2020年12月本院收治的血液恶性肿瘤患者中选出60例,这些患者在临床治疗期间分别使用了两种静脉输液方式。其中30例患者使用植入性静脉输液港(IVAP),作为研究组,另外30例作为对照组,静脉输液方式为经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)。结合两组患者静脉输液方式的不同分别给予针对性护理措施。比较两组患者的治疗以及护理效果。结果 研究组患者中的意外拔管率为3.33%(1/30),并发症率为6.67%(2/30),留置导管时间为(138.71±20.14)d,护理总满意度为96.67%(29/30);对照组以上各项指标对应数据分别为10.00%(3/30)、16.67%(5/30)、(82.56±10.18)d、83.33%(25/30)。两组以上各指标比较,差异均有统计学意义(P<0.05),研究组各指标均更优。结论 将IVAP静脉输液方式应用在血液恶性肿瘤患者的护理工作中,能够减少并发症、意外拔管等风险,延长导管留置时间,置管期间配合有效的护理,可以让患者获得更加满意的服务。

**【关键词】** PICC; IVAP; 血液恶性肿瘤; 护理措施

Application and nursing of different intravenous infusion methods in patients with blood malignancies

Lang Ruiyun

Joint Logistic Support Force 988 Hospital, Jiaozuo, Henan 454000

**[Abstract]** Objective To use two different intravenous infusion methods in patients with blood malignancy, compare the specific effects of the two infusion methods, and summarize the effective nursing measures of different infusion methods. Methods 60 patients with hematological malignancies admitted to our hospital from January 2019 to December 2020 were used two intravenous fluids during the clinical treatment. Thirty of these patients used the implantable venous infusion port (IVAP) as the study group, and the other 30 patients as the control group with central venous catheterization (PICC) via peripheral venipuncture. Combined with the different intravenous infusion methods of the two groups. Compare the treatment and the nursing effect of the two groups. Results Unintended extubation rate was 3.33% (1/30), complication rate was 6.67% (2/30), indwelling catheter time was (138.71 ± 20.14) d, total satisfaction with care was 96.67% (29/30); corresponding data above the control group were 10.00% (3/30), 16.67% (5/30), (82.56 ± 10.18) d, 83.33% (25/30). Compared with the two groups, the difference was statistically significant (P<0.05), and each index in the study group was better. Conclusion The application of IVAP IV infusion in the nursing work of patients with blood malignancies can reduce the risk of complications and accidental extubation, prolong the catheter detention time, and cooperate with effective care during catheterization, which can make patients get more satisfactory services.

**[Key words]** PICC; IVAP; hematological malignancies; nursing measures

血液恶性肿瘤是发生率较高的恶性肿瘤类型,这类患者的预后通常较差,具有死亡率高的特点。当前,治疗血液恶性肿瘤的方式主要是化疗,由于化疗药物具有强烈的刺激性,用药时需要采取有效措施,保障治疗安全。化疗不是一次性的,而是需要长期坚持,这种情况下,反复穿刺会给患者带来极大痛苦<sup>[1]</sup>。因此,给患者建立一条长期使用的静脉通路具有重要意义。当前,在化疗患者中常用的静脉输液方式有植入性静脉输液港(Implantable Venous Access Port, IVAP)、经外周静脉穿刺中心静脉置管(Peripherally Inserted Central Catheters, PICC)。这两种静脉输液方式各有优缺点,哪种静脉输液方式的效果更好、安全性更优,是临床人员比较关注的问题<sup>[2]</sup>。本研究对比了以上两种静脉输液方式在血液恶性肿瘤患者中的应用效果,同时总结了针对性的护理干

预措施,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究的时间范围为2019年1月到2020年12月,研究对象为在本院接受化疗的血液恶性肿瘤患者(疾病类型有白血病、多发性骨髓瘤、恶性淋巴瘤等),共计60例,年龄3~90岁。根据给予患者的静脉输液方式不同实施分组,详情如下:(1)研究组(IVAP,30例):本组中有17例男性和13例女性患者,平均年龄(50.32±10.47)岁;病程均值为(10.18±2.03)个月。(2)对照组(PICC,30例):本组中男女人数比例为1:1(各15例),年龄、病程平均得分

别为(51.08±9.22)岁、(9.78±2.24)个月。对两组患者的各项一般资料实施统计学分析,均 $P>0.05$ ,差异没有统计学意义。将患有严重心脑血管疾病、存在动脉粥样硬化、存在化疗以及PICC置管禁忌症等情况的患者排除。

## 1.2 方法

### 1.2.1 研究组静脉输液及护理方法

本组使用巴德公司生产的型号为8F的三向瓣膜式管道,需要医生在手术室完成相应操作。护理人员指导并协助患者调整适宜的体位,将患者的肩部适当垫高。医生按照常规操作方法在患者锁骨下静脉实施穿刺置管<sup>[3]</sup>。置管操作以及留置导管期间需要做好如下方面的护理工作:(1)输液护理:对患者进行输液时需要保证无菌环境,防止发生导管相关性感染等风险。通过管道给患者输注营养液之后要及时进行冲洗,避免导管中残留高黏性药物,以防导管不畅、堵塞的情况出现。在患者输液期间需要进行密切观察,一旦发现输液不畅,或是不能顺利回抽静脉血,要引起高度重视,并采取有效的处理措施,消除危险因素<sup>[4]</sup>。(2)心理护理:相较于PICC置管方式,患者对于IVAP输液方式的了解更少,这也会无形中增加患者和家属的担忧心理。这种情况下,患者容易产生焦虑、恐惧甚至不配合治疗的情况。为此,护理人员要多与患者和家属沟通,向他们进行该输液方式的操作方法、注意事项、优势等的知识宣教,增强患者和家属的信任度和配合度<sup>[5]</sup>。(3)积极预防感染:无论哪种方式的静脉输液,都无法完全杜绝感染的发生,感染是使用IVAP患者的常见并发症之一,不但会增加患者痛苦,也会对治疗效果产生负面影响,甚至可直接导致患者死亡。为此,在护理中要积极采取有效措施来预防感染。在置管成功后,护理人员要加强对患者穿刺部位的观察和护理,确保穿刺点及周围的清洁干燥,敷料被污染后要及时更换。对于感染风险较高的患者,可以预防性使用抗生素<sup>[6]</sup>。(4)预防深静脉血栓:深静脉血栓也是IVAP患者中常见且严重的并发症,会影响正常治疗,也会影响患者的生命质量和安全。护理期间,护理人员要指导、鼓励患者多活动肢体,以提升血液流速,改善末梢循环。对患者的手、足皮肤颜色、肿胀情况等加强观察,发现异常后要第一时间采取有效处理措施,如使用溶栓药,使静脉恢复通畅后再输液<sup>[7]</sup>。(5)出院随访:护理人员对患者进行管道保护方法的指导,确保患者出院后可以很好地维护导管。另外,与患者互留联系方式,护理人员定期或不定期进行电话、微信随访,了解患者管道情况,保障置管安全。

### 1.2.2 对照组静脉输液及护理方法

本组使用的为巴德公司生产的型号为4F的三向瓣膜外周置入导管,患者仰卧位且上肢外展90°,选择肘正中静脉、贵要静脉等粗直的静脉进行穿刺,严格按照操作规范进行。护理中需要做好如下几方面的工作:(1)心理护理:血液恶性肿瘤患者病情严重,预后差,且化疗带来的副作用、因治疗带来的较重的经济负担等,都会影响患者情绪<sup>[8]</sup>。为此,需要加强对本组患者的情绪安抚,让患者能够放下顾虑,保持比较稳定、乐观的心态,确保较好的治疗依从性。(2)穿刺护理:穿刺操作需要选择好时机,应避免白细胞下降期、骨髓抑制期。置管成功后,需要密切关注穿刺点情况,保持该部位的清洁干燥,防止出现出血等不良现象<sup>[9]</sup>。(3)预防感染:PICC患者容易发生导管相关性感染,这不但会增加患者痛苦,影响正常治疗,还会缩短静脉通道的使用寿命。为了减少感染,需要合理选择穿刺静脉,首选贵要静脉,其次为肘正中静脉,这些部位的导管固定比较牢固,可以减少导管移动,从而降低感染风险。置管成功后需要加强体温监测,注意观察患者置管侧上臂围,并检查血常规等,以便第一时间发现感染征象,实施有效处理<sup>[10]</sup>。(4)健康教育:指导患者日常中保护、维护管道的方法,并做好出院随访工作,了解患者管道情况,实施相应的指导,确保置管安全。

## 1.3 观察指标

对两组患者中出现意外拔管、并发症的情况实施统计比较;统计对比两组患者的置管时间;在患者出院前让患者和家属填写满意度问卷,包括非常满意、满意度一般、不满意几个等级,总满意度=100%-不满意率。

## 1.4 统计学方法

用SPSS18.0软件作为处理各项数据的统计学工具,其中计量类型数据表现形式为 $(\bar{x} \pm s)$ ,实施t检验,计数类型数据表现形式为(%),开展 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 代表组间差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组意外拔管、并发症发生情况比较

统计结果显示,研究组中出现意外拔管、并发症的患者均显著少于对照组,组间对比,差异存在统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组不良情况对比[n(%)]

组别	例数(n)	意外拔管	并发症		
			静脉炎	感染	导管堵塞
研究组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)
对照组	30	3(10.00)	1(3.33)	2(6.67)	2(6.67)
P		<0.05		<0.05	

## 2.2 两组置管时间对比

经统计, 研究组患者平均置管时间为 (138.71 ± 20.14) d, 明显比对照组的 (82.56 ± 10.18) d 更长, 两组数据差异实施统计学分析, P < 0.05。

## 2.3 两组护理满意度比较

研究组和对照组患者对护理工作的总满意度分别为 96.67% (29/30)、83.33% (25/30), P < 0.05, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组满意度比较[n (%)]

组别	例数 (n)	非常满意	满意度一般	不满意	总满意
研究组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	14 (46.67)	11 (36.67)	5 (16.67)	25 (83.33)

## 3 讨论

血液恶性肿瘤患者需要接受化疗, 以达到抑制肿瘤细胞扩散, 延长患者生存期的目的。在患者接受化疗期间, 为了减少患者的穿刺痛苦, 建立一条能够长期使用、保障治疗安全的静脉输液通道具有重要意义。PICC 在肿瘤患者中有较长的应用历史, 该技术当前已经比较成熟, 且医务人员在临床工作中对 PICC 并发症的预防、导管选择、护理内容和流程方面都有较多的经验, 置管成功率比较高。但是穿刺疼痛、较高的感染风险是使用 PICC 期间不容忽视的问题。IVAP 是能够植入患者皮下并长期留置的静脉输液装置, 该技术在国内外应用比较多, 经临床实践证实, 这一静脉输液方式具有较高的安全性, 能够长期留置<sup>[1]</sup>。近年来, 国内也开始推行这种静脉输液方式。以上两种静脉输液方式各有优缺点, 其中并发症、意外拔管等都是在置管期间需要重点关注的问题, 具体哪种方式在血液恶性肿瘤患者中更为适用, 还需要在较多的临床研究中进行比较分析, 并总结更多治疗以及护

理经验。

本研究将血液恶性肿瘤患者作为研究对象, 分别在治疗期间使用了 PICC (对照组)、IVAP (研究组), 同时采取了针对性的护理措施。对两组实施穿刺操作时都应当准确选择穿刺部位, 严格按照规范要求执行操作。与此同时, 要加强对患者的心理护理、健康教育、穿刺点护理、并发症的预防及护理等。在患者出院后还要做好随访观察以及指导。研究结果表明, 研究组患者中出现意外拔管、并发症的情况更少, 且置管时间更长。该研究提示, IVAP 具有较高的临床应用价值, 较长的置管时间可以减少穿刺给患者带来的损伤和痛苦, 使化疗更加安全顺利地进行。为此, 患者给予该静脉输液方式更高的认可度。

综上所述, 在血液恶性肿瘤患者中, IVAP 具有操作简便、使用寿命长、安全性高等特点, 加之全面、细致的护理干预, 可以让患者在更加舒适、安全的状态下接受治疗, 具有较高的临床应用价值。

## 参考文献:

- [1]张娟, 李英, 熊佳佳. 植入式静脉输液港与 PICC 在血液肿瘤化疗患者应用效果比较[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26 (S1): 266, 269.
- [2]李卓燕, 刘凤英, 胡小燕. 完全植入式静脉输液港在儿童血液肿瘤中的临床应用和护理探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (48): 89-90.
- [3]李淑娟, 雷慢. 植入式静脉输液港与 PICC 在血液恶性肿瘤化疗中的应用效果对比[J]. 临床医学工程, 2019, 26 (11): 1553-1554.
- [4]袁新华. 完全植入式静脉输液港在儿童血液肿瘤中的临床应用和护理分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (21): 143.
- [5]蔡冬盈. 完全植入式静脉输液港联合护理干预在血液肿瘤患儿中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32 (16): 137-138.
- [6]张艳梅. 血液肿瘤患者 PICC 置管后实施护理干预对降低并发症发生率的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (27): 299-300.
- [7]褚仙兰. 不同静脉输液方式在血液恶性肿瘤患者中的应用及护理[J]. 中外医学研究, 2018, 16 (02): 114-116.
- [8]冯爱君. 完全植入式静脉输液港在儿童血液肿瘤化疗中的应用及护理[J]. 中国实用医药, 2017, 12 (31): 170-171.
- [9]谢丽丽. 植入式静脉输液港与 PICC 在血液肿瘤化疗患者中的应用效果比较[J]. 护理实践与研究, 2017, 14 (11): 114-115.
- [10]于利利. 不同静脉输液方式在血液恶性肿瘤患者中的应用及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (46): 214.
- [11]杨红旗, 王晓媛, 李谦. 高龄血液肿瘤应用完全植入式静脉输液港 6 例临床护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22 (09): 91-92.