

完全植入式静脉输液港在血液肿瘤中的临床应用和护理分析

王晓英

(空军第九八六医院 陕西西安 710000)

【摘要】目的:分析完全植入式静脉输液港在血液肿瘤中的临床应用和护理效果。方法:观察目标:血液肿瘤患者,例数:抽取本院应用完全植入式静脉输液港患者82例,研究时间:2021年6月1日至2024年5月1日,根据抽样调查法将上述82例血液肿瘤患者划分为两组,每组分别纳入41例,给予常规组一般护理,给予观察组整体护理,对比两组应用和护理效果。结果:干预后,对于维护管路操作时间,两组相比,明显观察组时间更短, $P < 0.05$;常规组导管留置时间与观察组对比,明显观察组时间更长, $P < 0.05$;干预后,对比两组患者舒适度评分与护理满意度,观察组数据表现更佳, $P < 0.05$;干预后,常规组与观察组不良事件发生情况对比,明显观察组不良事件发生人数/率更少, $P < 0.05$ 。结论:对应用完全植入式静脉输液港治疗的血液肿瘤患者开展整体护理的临床效果更佳,能够减少维护管路操作时间,提高患者舒适度,提高护理满意度,减少不良事件发生人数/率。

【关键词】完全植入式;静脉输液港;血液肿瘤

Clinical application and nursing analysis of a fully implantable intravenous infusion port in hematological tumors

Xiao-ying wang

(986 Hospital of Air Force Xi'an, Shaanxi 710000)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical application and nursing effect of fully implantable intravenous infusion port in blood tumor. Methods: observation target: blood tumor patients, number: extract our application fully implantable intravenous infusion port patients in 82 patients, study time: June 1, 2021 to May 1, 2024, according to the sampling method of the above 82 cases of blood tumor patients are divided into two groups, each group in 41 cases, give routine group general care, give observation group overall nursing, compare two groups of application and nursing effect. Results: After the intervention, for the maintenance pipeline operation time, the observation time was shorter, $P < 0.05$; compared with the observation group, $P < 0.05$; after the intervention, the data of the observation group was better, $P < 0.05$; after the intervention, the number of adverse events in the conventional group and the observation group was less, and $P < 0.05$. Conclusion: Better clinical results for patients with blood tumors, which can reduce the operation time of maintenance pipeline, improve patient comfort, improve nursing satisfaction, and reduce the number / rate of adverse events.

[Key words] Fully implantable; intravenous infusion port; blood tumor

血液肿瘤是指影响患者血液和造血系统的恶性肿瘤,临床症状具体表现为疲劳、易感染、出血或淤青、发热和体重下降等^[1]。血液肿瘤的出现对患者的身体健康产生巨大威胁,在治疗过程中,由于患者需要长时间进行静脉输液治疗该疾病,可能会损伤患者的血管壁,甚至导致患者局部组织出现坏死现象。为了减轻患者长期输液之苦,保护患者静脉,临床可应用完全植入式静脉输液港^[2]。在治疗期间还应配合整体护理,整体护理是一种以护理对象为中心进行系统化、个体化的护理模式,能够帮助患者减轻痛苦,加快康复速度。本次实验将选择本院应用完全植入式静脉输液港治疗的82例患者作为观察目标,分析完全植入式静脉输液港在血液肿瘤中的临床应用和护理效果。

1.资料与方法

1.1 一般资料

方法:观察目标:血液肿瘤患者,例数:抽取应用完全植入式静脉输液港患者82例,研究时间:2021年6月1日至2024年5月1日,根据抽样调查法将上述82例血液肿瘤患者划分为两组,每组分别纳入41例。常规组:男性患者占比为21/41,女性患者占比为20/41,年龄范围介于32岁-67岁之间,根据平均值生成范围内的数据为 (49.37 ± 1.38) 岁,观察组:计入22例男性患者,计入19例女性患者,最小年龄33岁,最大年龄65岁,平均 (48.96 ± 1.29) 岁。对

比两组年龄、性别等一般资料，组间数据相似度较高， $P > 0.05$ ，存在可比价值。

纳入标准：①均是血液肿瘤患者。②均经过完全植入式静脉输液港治疗。③年龄 ≥ 32 岁。排除标准：①全身性感染疾病。②先天性疾病。③患者以及患者家属不同意参与本次实验。④中途退出者。

1.2 方法

1.1.1 完全植入式静脉输液港应用方法

①局部麻醉：根据患者实际情况及手术部位，选择合适的麻醉方式，通常为局部麻醉加静脉镇静。②切口与分离：在预定位置做一小切口，逐层分离皮下组织，直至暴露目标静脉。③导管置入：在超声或 X 线引导下，将特制的导管通过穿刺针引入静脉，并沿静脉向心脏方向推进至适当位置。④输液港植入：将输液港通过皮下隧道与导管相连，并固定于皮下组织，确保位置稳定且不影响患者活动。⑤缝合与包扎：仔细缝合切口，覆盖无菌敷料，并适当加压包扎以减少出血和肿胀。

1.1.2 护理方法

常规组：采取一般护理。①术前准备：准备手术用具，对患者皮肤进行清洁。②宣教：向患者以及患者家属简单科普血液肿瘤相关知识，告知完全植入式静脉输液港手术流程。③沟通与交流：帮助患者以及家属减轻心理压力，确保患者更好的配合手术过程。

观察组：进行整体护理。①准备工作。核验患者身份信息，准备口罩、服装、手套等医疗用品，对患者穿刺位置进行清洁和消毒。②健康宣教：告知患者以及患者家属血液肿瘤知识；向患者以及患者家属解释治疗过程、预期效果；告知患者潜在副作用以及应对策略；对患者家属说明完全植入式静脉输液港手术的优点。③术前检查与观察：带领患者进行体格检查、血液常规检查、全面代谢生化检验等，对于血小板少的患者，可对其输注血小板，待血小板计数符合手术指征时停止输注。④术中观察。密切观察血液肿瘤患者的生命体征，若患者出现任何情况，应立即采取解决措施。⑤疼痛管理：定期评估患者疼痛程度，并根据需要调整镇痛药物，还可以考虑使用音乐疗法、放松训练等非药物方法来转移患者的注意力，以缓解疼痛。⑥手卫生与感染控制：确保所有医务人员在处理静脉输液港前后都已对手部进行消毒处理；可以采用无菌技术进行静脉输液港的穿刺，以减少感染风险。在手术后，应时刻观察患者的身体情况，定期检查

穿刺部位，用医疗消毒液对穿刺点周围皮肤进行消毒，观察患者有无感染迹象，注意红肿、渗液、过敏、压痛或其他感染症状。⑦放射检查：患者手术后 3 天，可进行 X 线胸片检查，确定静脉导管末端的位置，查看导管有无扭转情况，并将气胸排除。⑧情感支持：关注患者及其家庭的情感需求，提供心理咨询和情感支持，以减轻其焦虑不安感。⑨营养支持：定期评估患者的营养状态，确保其摄入足够的营养；根据患者的需求和喜好，制定合理的饮食计划。⑩药物管理：严格按照医嘱管理用药，注意药物相互作用和副作用；定期监测治疗效果和副作用。⑪定期随访：对患者进行随访，能够监测其病情变化，有助于调整治疗计划。

1.3 观察指标

对比两组维护管路操作时间、导管留置时间、患者舒适度、患者家属满意度、不良事件发生情况。①维护管路操作时间、导管留置时间：采用自制表格，记录管理时间。②患者舒适度、护理满意度：采用患者舒适度量表，深度镇静：8-16 分，轻度镇静：17-26 分，镇静不足：27-40 分，分越高表示患者越不舒适；采用自制满意度表格，分值 0-100 分，分越高表示患者以及家属越满意。③不良事件发生情况：观察指标为导管移位、感染、静脉血栓形成、切口裂开。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 23.0 软件对所得数据进行统计分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验，组内比较采用配对 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，比较采用卡方检验，等级资料比较采用秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比维护管路操作时间、导管留置时间

干预后，对于维护管路操作时间，两组相比，明显观察组时间更短， $P < 0.05$ ；常规组导管留置时间与观察组对比，明显观察组时间更长， $P < 0.05$ ，见表 1。

2.2 对比两组患者舒适度评分与护理满意度

干预后，对比两组患者舒适度评分与护理满意度，观察组数据表现更佳， $P < 0.05$ ，见表 2。

2.3 对比两组不良事件发生情况

干预后，常规组与观察组不良事件发生情况对比，明显观察组不良事件发生人数/率更少， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 1 组间维护管路操作时间、导管留置时间对比分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	维护管路操作时间	导管留置时间
常规组	41	7.97 ± 3.24	157.73 ± 13.66
观察组	41	4.86 ± 3.57	283.35 ± 13.89
t		10.338	16.457
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$

表2 组间患者舒适度评分与护理满意度对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	患者舒适度, 分		护理满意度, 分
		干预后一天	干预后一周	
常规组	41	25.37 ± 3.56	20.64 ± 3.48	90.35 ± 2.68
观察组	41	21.35 ± 3.48	16.93 ± 3.25	95.56 ± 2.74
t		8.567	8.346	11.578
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

表3 组间不良事件发生率对比分析 (n%)

分组	例数	导管移位	感染	静脉血栓形成	切口裂开	总发生率
常规组	41	3 (7.32)	2 (4.88)	1 (2.44)	2 (4.88)	8 (19.51)
观察组	41	1 (2.44)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.44)	2 (4.88)
X ²		5.076	4.343	3.781	4.788	5.789
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

3.结论

血液肿瘤是指发生在患者血液系统的恶性肿瘤,临床较为常见的类型主要包括白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤^[3-4]。近几年来,血液肿瘤疾病发生率逐渐呈上升趋势,具有发病率较高的特点^[5]。临床治疗血液肿瘤患者一般会采取药物治疗、局部注射等方式,但由于药物治疗可能会刺激肿瘤疼痛,导致患者难以承受痛苦,影响治疗效果^[6]。因此,可对患者应用完全植入式静脉输液港,完全植入式静脉输液港又称静脉输液港、输液港,可以完全埋植于皮下组织,是一种用于长期静脉输液的医疗设备,能够减轻患者的痛苦,降低并发症发生风险,提高患者的生命质量^[7]。在治疗期间,应注意对患者进行护理,可开展整体护理,整体护理能够为血液肿瘤患者提供全面的护理,帮助其更好地应对治疗过程。自本次研究结果可知,干预后,常规组维护管路操作时间比观察组时间更长;常规组导管留置时间与观察组对比,明显常规组时间更短;两组患者舒适度评分与护理满意度对比,观察组数据表现更佳;常规组不良事件发生人数/率明显比观察

组高,证明采用完全植入式静脉输液港配合整体护理的效果更佳,能够提高导管留置时间,提高患者舒适度,减少不良事件发生率。究其原因,对应用完全植入式静脉输液港的血液肿瘤患者进行整体护理,能够全方位对患者以及患者家属进行指导。在护理过程中,应做好准备工作,做好皮肤管理;通过对患者以及患者家属进行健康宣教和情感支持,能够提高患者的配合度,帮助患者减轻心理压力,缓解其紧张不安感;通过术前检查,能够全面了解和掌握患者的身体情况,便于顺利开展手术;通过术中密切观察,便于及时解决问题;对患者进行疼痛管理,帮助患者缓解疼痛;术后应密切观察患者是否出现不良反应,并根据情况及时采取相对应的措施,降低感染风险;对患者进行胸部 X 线检查,查看静脉导管的情况;给予患者营养支持、药物管理,促进患者快速康复;定期进行随访,便于监测疾病进展^[8-10]。

综上所述,在进行完全植入式静脉输液港治疗的过程中,对血液肿瘤患者开展整体护理,能够提高临床疗效,提高患者舒适度和护理满意度,减少不良事件发生风险。

参考文献:

- [1]张戈. 4R 危机理论下的管理模式在完全植入式静脉输液港化疗患者护理中的应用[J]. 哈尔滨医药, 2023, 43 (02): 99-100.
- [2]颜永燕, 李艳敏, 花莲, 李晓. 人性化护理联合完全植入式静脉输液港对血液肿瘤患儿的护理价值研析[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (18): 106-108.
- [3]陈培仪, 李家惠. 1 例植入式静脉输液港注射座完全暴露并长期使用患者的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(05): 143-145.
- [4]陈晓静. 完全植入式静脉输液港联合 8 h 定点冲封管对白血病化疗患儿管路、生化指标及凝血功能的影响[J]. 全科护理, 2022, 20 (12): 1651-1653.
- [5]杨露宁, 程丽娜. 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[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (03): 236-237.
- [6]金叶, 褚红. 不同部位完全植入式静脉输液港在肿瘤化疗患者中的应用现状[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (03): 17-20.
- [7]顾芳芳. 探索完全植入式静脉输液港维护的更佳实践方案[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (05): 46.
- [8]王玲秀. 对应用植入式静脉输液港进行化疗的白血病患者实施精细化护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(08): 235-236.
- [9]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.
- [10]梁丽芳, 龚要玲. 完全植入式静脉输液港在血液肿瘤患儿中的应用和护理[J]. 护理实践与研究, 2016, 13 (07): 114-115.