

## 循证护理在肿瘤患者植入式静脉输液港中的应用研究

戴星慧, 李阳阳, 郑鑫

西安交通大学第二附属医院肿瘤科 陕西西安

**【摘要】目的** 探讨肿瘤患者植入静脉输液港时给予循证护理对于降低并发症发生率的作用。**方法** 选取 80 例接受植入式静脉输液港的恶性肿瘤患者, 按照数字随机表法分为对照和观察组, 对照组采取常规的护理干预, 观察组采取循证护理, 对比两组的感染等不良事件发生率以及患者生活质量。**结果** 观察组并发症发生率为 5.00%, 低于对照组的 25.00%; 观察组生活质量优于对照组。**结论** 肿瘤患者接受植入式静脉输液港治疗时给予循证护理干预可有效减少不良事件、改善患者生活质量, 值得推荐使用。

**【关键词】** 肿瘤治疗; 植入式静脉输液港; 循证护理; 感染

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230325

### Application of evidence-based nursing in implantable venous transfusion port for cancer patients

Xinghui Dai, Yangyang Li, Xin Zheng

Department of Oncology, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University

**【Abstract】Objective** To investigate the effect of evidence-based nursing on reducing the incidence of complications in patients with tumor implantation at intravenous infusion port. **Methods** A total of 80 patients with malignant tumors who received implantable intravenous infusion port were selected and divided into control group and observation group according to random table method. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received evidence-based nursing. The incidence of adverse events such as infection and quality of life of patients were compared between the two groups. **Results** The complication rate of observation group was 5.00%, which was lower than that of control group (25.00%). The quality of life of observation group was better than that of control group. **Conclusion** Evidence-based nursing intervention can effectively reduce adverse events and improve the quality of life of patients receiving implantable intravenous infusion therapy for cancer patients, and it is worthy of recommendation.

**【Keywords】** Tumor therapy; Implantable intravenous infusion port; Evidence-based nursing; Infect

化疗是恶性肿瘤患者重要治疗方式, 通过化疗可有效控制肿瘤生长, 能够延长患者的生存期。但在实施化疗之前需要先置管。完全植入式输液港是一种常见的静脉输液装置, 可植入皮下, 在体内长期留置, 主要由静脉导管系统以及注射座组成, 其可用于标本采集、输血、输液、营养支持等。现阶段, 植入式静脉输液港在肿瘤化疗中广泛使用, 将该装置植入患者体内, 为患者提供一条长期静脉血管通道, 将药物直接输送至中心静脉, 防止损伤外周静脉<sup>[1]</sup>。虽然植入式静脉输液港的优势较多, 但护理或者使用不当也会引发多种并发症, 比如感染以及药液渗漏等, 增加患者治疗负担, 因此在患者使用过程中需要注意加强护理干预。循证护理是一种新颖护理模式, 其通过问题提出、循证证据搜

索、循证护理开展等内容给予患者科学合理的护理干预, 由于护理效果理想, 在较多疾病治疗中均有使用。基于以上情况, 本次重点分析肿瘤患者置入静脉输液港时给予循证护理对于降低不良事件生率的意义。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料来源

样本对象为 2022 年 9 月至 2023 年 4 月期间在我院接受植入式静脉输液港的 80 例恶性肿瘤患者。样本纳入标准: 不存在化疗禁忌; 同意接受本次干预, 具备正常交流的能力; 护理依从性较高。排除标准: 认知功能障碍患者; 合并其他严重躯体功能障碍患者; 中途退出患者。

依据数字随机表法分为对照和观察组, 每组具有

患者 40 例。对照组男女分别为 25 及 15 例, 年龄 39~78 岁, 平均年龄 (62.23±6.31) 岁, 肿瘤类型: 胃癌患者 11 例, 鼻咽癌患者 5 例, 乳腺癌患者 7 例, 肺癌患者 13 例, 其他 4 例; 观察组男女分别为 21 及 19 例, 年龄 38~77 岁, 平均年龄 (61.95±5.58) 岁, 肿瘤类型: 胃癌患者 10 例, 鼻咽癌患者 8 例, 乳腺癌患者 7 例, 肺癌患者 12 例, 其他 3 例。以上两组患者的基础资料经过统计计算后显示  $P>0.05$ , 说明结果具有可比性。

## 1.2 方法

对照组给予常规性的护理干预, 护理内容主要为开展常规的健康教育, 向患者说明注意要点; 严密监测患者病情, 出现异常情况及时汇报医生处理; 开展饮食指导。

观察组开展循证护理干预: (1) 组建循证护理小组。由护士长担任组长, 1 名主管护士担任副组长以及 5 名护士组成循证护理小组。所有成员均需要接受专业的护理培训, 系统学习循证护理理论知识以及植入式静脉输液港的使用过程、主要护理问题。(2) 证据循证。通过知网、万方等国内外数据库查询相关文献, 寻找循证支持所提出的问题。循证植入输液港后的维护以及护理要点。以“肿瘤患者输液港”、“心理问题”、“健康教育”、“不良事件”等为关键词检索肿瘤患者输液港相关文献, 最终筛选出 25 篇。循证小组成员根据临床治疗、护理方案、文献以及咨询专家意见, 制定可实施的护理方案, 科学评估方案后开展实施。(3) 循证护理实施。首先开展心理护理和健康教育。术前使用图文结合模式向患者说明输液港植入的过程, 并给予患者鼓励。协助患者完成血常规、凝血功能以及植入处皮肤外观检查。建立专用的输液港使用管理方案, 对患者和家属开展输液港的使用健康教育, 说明输液港的优势等, 减轻不必要恐慌和紧张<sup>[2]</sup>。鼓励患者和住院植入患者之间的交流, 从而获得更多的护理经验, 消除不必要的顾虑。在置管期间为患者创造一个良好舒适环境, 保证患者拥有良好的睡眠, 减轻焦虑, 建立管道委会方案, 教会患者自我护理方法。其二为输液港的植入和维护。在植入时指导患者头偏向对侧, 常规消毒皮

肤, 局麻下进行锁骨下穿刺, 穿刺成功后在导丝引导下置入穿刺鞘, 拔除导丝将导管经穿刺鞘置入静脉。放射检查确认导管位置并根据患者实际情况做好调整。在穿刺点附近的皮下钝性分离做一个皮袋以及隧道连接注射座, 缝合伤口后完成操作。穿刺成功后抽回血证实通畅, 剪切无菌纱布后置于蝶翼针下, 防止其直接接触皮肤损伤皮肤, 然后使用透明敷贴固定无损伤针以及延长管, 每隔 3d 更换一次敷料。密切观察穿刺口是否出现血、渗血等情况。其三为并发症护理, 密切观察穿刺点情况, 做好风险评估, 及时开展相应的护理干预。如果穿刺部位出现红肿且加重, 需要考虑感染; 如果回抽无血, 需要仔细分析内外因素; 如果患者出现纤维蛋白鞘形成, 需要使用生理盐水反复冲洗, 无效情况下遵照医嘱注入尿激酶; 如果出现输液港渗漏则需要优先控制冲管封管压力。两组患者均开展 1 个月的护理观察。

## 1.3 观察指标

记录两组出现的并发症情况, 比如渗血、血肿、导管障碍、感染等。

采取生理质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 评价护理干预后患者的生活质量, 该量表共计 74 个条目, 4 个维度, 分别为心理、躯体、社会功能以及物质生活状态, 采用 5 级评分法, 各维度最终评分=(维度粗分-最低分)×100%÷满分, 得分越高说明生活质量越高<sup>[3]</sup>。

## 1.4 统计分析

使用统计软件 SPSS20.0 计算本次需要对比的数据资料, 计量和计数资料对应采取 t 检验以及卡方检验, 检验水准为  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率为 5.00%, 低于对照组的 25.00%, 结果见表 1。

### 2.2 护理前后两组患者生活质量对比

护理干预后两组患者的 GQOLI-74 量表得分均提升, 但观察组的得分明显高于对照组, 说明观察组患者护理后生活质量更优, 结果见表 2。

表 1 两组并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	渗血	血肿	导管障碍	输液港翻转	感染	导管破裂	总发生率
观察组	40	1	1	0	0	0	0	5.00
对照组	40	2	2	1	1	1	3	25.00
$\chi^2$ 值								6.275
P 值								0.012

表 2 两组患者护理前后 GQOLI-74 量表得分[ $(\bar{x} \pm s)$  分]

组别	心理功能		躯体功能		社会功能		物质生活状态	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	61.11±3.12	80.26±4.28	65.26±3.45	81.25±4.43	65.79±4.20	81.85±4.06	66.30±4.48	82.29±4.33
对照组	62.28±3.14	73.35±4.05	65.25±3.44	74.25±3.89	65.77±4.12	73.36±3.41	66.25±4.42	74.03±4.21
$\chi^2$ 值	0.662	8.515	0.443	8.406	0.024	10.628	0.056	9.308
P 值	0.509	0.000	0.966	0.000	0.085	0.000	0.956	0.000

### 3 讨论

随着老龄人口数量增加以及环境污染加重、人们生活方式等改变使得恶性肿瘤发生率明显提升<sup>[4]</sup>。化疗作为临床治疗肿瘤重要方式,主要通过使用化学药物将肿瘤杀灭,进而延长患者生存期。化疗开展之前必须进行置管,通常采取外周静脉中心置管的模式,但静脉炎、导管性感染等发生率较高,最终影响整体化疗效果。

植入式静脉输液港是肿瘤化疗中一项重要的静脉置管方式,植入式静脉输液港能够创造一条完全植入式血管通路,相比其他的置管模式,该种置管采取无插入蝶翼针,在皮下埋置,不会影响患者的美观,同时还能够便于患者的日常活动,减轻患者相关负担<sup>[5]</sup>。另外,植入静脉输液港的模式还能够减少穿刺次数,对静脉血管形成有效保护,降低药物外渗风险,同时还利于日常维护<sup>[6,7]</sup>。虽然该种置管方式优势较多,但依然存在感染等风险,因此需要加强护理干预,减少不良事件发生率。

常规的护理干预比较单一,护理人员多是按照医嘱开展相应的护理操作,缺乏针对性护理,难以满足患者的治疗需求,此外常规护理难以及时发现风险因素,使得并发症发生率较高。循证护理是遵循科学依据的一种有效护理模式,利用循证思维找到最佳的护理方式,将临床护理人员的临床实践和经验数据有机结合,并对护理资料客观持续改进。依据以上的情况,本次给予观察组患者循证护理干预,通过建立循证护理小组并明确每一名人员的责任分工,使得护理开展更加有序;通过文献资料查询和讨论使得循证护理更加有依据;通过穿刺操作护理、患者健康教育、心理护理、导管维护等多种循证护理内容的开展,最大程度降低并发症发生率。本次经过以上的护理干预后,观察组并发症发生率为 5.00%,低于对照组的 25.00%,主要因为循证护理开展过程中能够及时识别风险因素并开展相应的护理,从而有效降低风险损害;由于较少出现并发症,且患者获得了心理护理和健康教育,因此患者的生

活质量明显优于对照组,本次护理干预与前人报道基本一致<sup>[8]</sup>。总之,经过本次研究分析我们一致认为:肿瘤患者接受植入式静脉输液港治疗时给予循证护理干预可有效减少不良事件、改善患者生活质量,值得推荐使用。

### 参考文献

- [1] 李丽莉,刘叶,徐蕾.思维导图式指导模式在乳腺癌患者植入上臂静脉输液港护理中的应用[J].中国医科大学学报,2021,50(2):180-183.
- [2] 吴金荣,王晓婧,张晓燕,等.植入式静脉输液港在血液病患者中的应用及心理护理[J].海南医学,2018,29(16):2318-2320.
- [3] 李凌江,杨德森,周亮,等.世界卫生组织生活质量问卷在中国应用的信度及效度研究[J].中华精神科杂志,2003,36(3):143-147.
- [4] 倪玉丹,陈玉红,梁伟,等.基于 4R 危机理论的护理管理模式对肿瘤化疗患者植入式静脉输液港不良反应的影响[J].长春中医药大学学报,2020,36(6):1325-1327.
- [5] 周毅娟,徐晓霞,张艳玲,等.心理护理和健康教育在改善乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者不良情绪的效果观察[J].河南外科学杂志,2020,26(1):153-155.
- [6] 李静,许慧娟,李忻正.植入式中心静脉输液港与经外周置入中心静脉导管在乳腺癌化疗患者临床护理应用中的对比研究[J].中国药物与临床,2020,20(13):2270-2272.
- [7] 段玉珊.探讨临床上使用植入式静脉输液港为肿瘤化疗患者进行治疗时的并发症原因及护理干预措施[J].黑龙江中医药,2020,49(5):160-161.
- [8] 王永平,肖雪英,谢赛琴,等.循证护理在肿瘤患者植入式静脉输液港中的应用[J].中国医药指南,2017,15(22):267-268.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS