

## 手臂港在肿瘤患者中的应用

孙挡利, 张凤霞, 刘仕静, 刘娟, 王彩霞

兵器工业五二一医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析肿瘤患者在进行治疗过程中合理使用手臂港的作用。**方法** 遵照对比护理分析的方式展开探究, 选入肿瘤患者 30 例, 开展时间为 2021 年 2 月至 2022 年 5 月, 双盲法划分为 2 组, 对照组 15 例, 按照常规方式进行输液, 观察组 15 例则在静脉给药过程中合理使用手臂港, 分析护理效果间差异。**结果** 分析患者在治疗期间疼痛感程度, 观察组低于对照组,  $P < 0.05$ 。对比两组癌因性疲乏程度, 干预前两组无差异,  $P > 0.05$ , 干预后观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。分析患者治疗期间并发症情况, 观察组发生率低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 肿瘤患者在长时间静脉输液治疗的过程中合理使用手臂港, 可以有效改善患者术后疼痛程度, 对于增加患者的舒适度, 降低治疗期间并发症同样存在有积极作用。

**【关键词】** 手臂港; 肿瘤患者

### Application of arm port in cancer patients

Bang-li Sun, Fengxia Zhang, Shijing Liu, Juan Liu, Caixia Wang

521 Hospital of Ordnance Industry, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the role of rational use of arm port in the treatment of cancer patients. **Methods** According to the way of comparative nursing analysis, 30 patients with tumor were selected from February 2021 to May 2022. They were divided into two groups by double-blind method. The control group ( $n = 15$ ) received infusion in accordance with the conventional way, while the observation group ( $n = 15$ ) used the arm port reasonably in the process of intravenous administration. **Results** The degree of pain in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Compared the degree of cancer-related fatigue between the two groups, there was no difference between the two groups before intervention,  $P > 0.05$ , after intervention, the observation group was better than the control group,  $P < 0.05$ . The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The rational use of arm port in the course of long-term intravenous infusion therapy for cancer patients can effectively improve the degree of postoperative pain, increase the patient's comfort, and reduce the complications during treatment.

**【Key words】** Arm port; Cancer patients

肿瘤类病症属于临床最为常见的病症类型, 结合临床近几年的实际接诊情况可以发现, 在多方面因素的作用下, 肿瘤在我国的临床发生率正以较快的速度在增加。肿瘤类病症多数治疗较为复杂患者恢复较为缓慢, 甚至可能危及到患者生命安全, 对患者健康以及日常生活所造成的负面影响较大<sup>[1-2]</sup>。在对该部分患者进行治疗的过程中, 多需要长时间静脉输液治疗。为保障静脉输液治疗过程中因反复性穿刺对患者造成的影响, 在实施该方面护理工作中, 更需要采取最佳的静脉给药方案<sup>[3]</sup>。合理使用

手臂港对肿瘤患者进行静脉给药期间护理逐步在临床得到运用。本次研究就对手臂港的具体运用价值进行分析。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

遵照对比护理分析的方式展开探究, 选入肿瘤患者 30 例, 开展时间为 2021 年 2 月至 2022 年 5 月, 双盲法划分为 2 组, 对照组 15 例, 按照常规方式进行输液, 观察组 15 例则在静脉给药过程中合理使用手臂港。在患者组成方面, 对照组中男性 8 例, 女

性 7 例, 年龄分布在 43—72 岁间, 均值为 (56.23±1.45)。观察组中男性 9 例, 女性 6 例, 年龄分布在 42—74 岁间, 均值为 (57.21±1.32)。纳入标准: 临床上证实患有肿瘤、自愿签署知情同意书参与此次临床研究的患者; 排除标准: 合并严重精神、意识障碍、不允许接受此次临床研究的患者。对比基本数据,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组患者在静脉给药治疗的过程中对应护理工作都按照常规形式进行开展, 护理人员结合患者的治疗方案, 对患者进行常规静脉留置针安置, 并针对患者在静脉输液过程中心率、血压等变化情况进行分析, 评估患者在用药过程中是否出现不良反应等。观察组肿瘤患者在进行静脉输液治疗的过程中则需要将手臂港进行运用: 1、构建医护操作团队: 上臂式输液港主要由静脉治疗专科护士操作, 取得医生配合埋入注射座即可完成操作。2、设置独立操作室: 输液港需要在无菌环境完成 3、安全操作: 加强学习, 熟练掌握技术操作。严格把握适应症, 加强医患沟通, 征得患者同意方可操作, 并签订风险告知书。4、制定风险预案: 熟练掌握并发症的处理方法。5、提高技术操作: 加入《血管通路专科联盟医院》, 学习有关手臂港的知识, 提高技术能力, 减少并发症的发生, 保证患者的安全。确保护理人员进行手臂港对应护理操作的过程中能够做到一次操作完成, 避免对患者造成反复性穿刺等。6、培养导管维护团队: 积极参加院外组织的相关培训, 扩充静脉专科护士团队。在患者日常治疗的过程中, 护理人员需要密切关注患者各类导管情况, 并做好对应固定工作, 避免出现导管弯折或者受压的情况。7、开展多学科会诊: 疑难病历邀请多学科会诊(功能科、血管外科、手外科), 积极解决难题, 保证患者的安全。8、增加患者对手臂港认知。在日常治

疗的过程中, 护理人员需要结合患者的认知情况耐心为患者讲解手臂港的作用以及在静脉治疗过程中需要注意的问题等, 促使患者对手臂港存在有更为全面的认识, 增加患者和各方面治疗、护理操作的依从性。

### 1.3 观察指标

研究中需对两组恢复期间疼痛程度进行分析, 按照 VAS 量表进行评估。并按照癌因性疲乏量表 (GFS) 对患者恢复过程中舒适感进行分析, 包括躯体、情感、认知三个维度。并分析患者在恢复过程中的并发症情况<sup>[4-5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

研究中各数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 以均值±标准差对计量数据表示, t 检测, 百分数对计数数据表示, 卡方检测,  $P<0.05$  差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗期间疼痛程度分析

在干预后 3 天, 观察组疼痛评分为 (6.34±1.12), 对照组则为 (7.52±0.73), 对比  $t=10.241$ ,  $P=0.001<0.05$ 。在干预后 5 天, 观察组疼痛评分为 (4.85±0.88), 对照组则为 (6.85±0.91), 对比  $t=12.044$ ,  $P=0.001<0.05$ 。在干预后 7 天, 观察组疼痛评分为 (3.22±0.72), 对照组则为 (5.11±0.74), 对比  $t=13.123$ ,  $P=0.001<0.05$ , 具体结果见表 1。

### 2.2 恢复中并发症统计

在静脉给药治疗期间, 观察组 2 例出现并发症, 1 例导管堵塞、1 例感染, 对照组 4 例出现并发症, 1 例导管堵塞、1 例感染、2 例血栓, 对比  $\chi^2=10.244$ ,  $P=0.001<0.05$ , 具体见表 2。

### 2.3 两组癌因性疲乏对比

对比两组癌因性疲乏程度, 干预前两组无差异,  $P>0.05$ , 干预后观察组优于对照组,  $P<0.05$ , 详见下表 3。

表 1 两组治疗期间疼痛程度比较结果

组别	数量	干预后 3 天	干预后 5 天	干预后 7 天
对照组	15	(7.52±0.73)	(6.85±0.91)	(5.11±0.74)
观察组	15	(6.34±1.12)	(4.85±0.88)	(3.22±0.72)
t	-	-	-	13.123
p	-	-	-	0.001

表 2 两组患者恢复中并发症统计结果

组别	数量	导管堵塞	感染	血栓	并发症发生率
对照组	15	1 (6.67)	1 (6.67)	0 (0.00)	2 (3.33)
观察组	15	1 (6.67)	1 (6.67)	2 (13.33)	4 (26.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	10.244
p	-	-	-	-	0.001

表 3 两组癌因性疲乏对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	躯体		情感		认知	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	15	20.58±3.23	11.54±3.02	12.63±3.15	6.23±1.42	11.63±3.15	5.63±2.11
对照组	15	20.11±3.11	15.23±2.87	12.89±2.93	8.12±1.88	11.89±2.93	7.05±1.23
t	-	1.123	12.254	1.142	13.728	1.142	12.211
P	-	0.937	0.001	0.527	0.001	0.527	0.001

### 3 讨论

手臂输液港 (ARM PORT) 是以手臂贵要静脉、肱静脉、头静脉等入路植入导管, 港座完全埋入手臂皮下的、长期留在体内的闭合静脉输液系统, 由供穿刺的港座和静脉导管系统组成, 可用于输注各种药物、液体、营养支持治疗、输血、血样采集等。穿刺过程中用心电定位方法判断导管尖端位置, 方便随时调整位置, 成本小, 更精确。手臂输液港建立后, 一般每 4 周维护一次, 避免频繁换药, 能有效降低因维护不当引起的导管相关性感染率, 也能减少患者维护管道的经济成本; 患者体表无导管, 避免了导管脱出, 降低了非计划性拔管的发生率; 并且, 穿刺部位洗浴不受限制, 不影响患者洗澡等, 提高了患者生活质量, 为癌症患者们长期化疗等静脉输液治疗提供更加便捷、安全、高效的输注方式<sup>[6-8]</sup>。

手臂港的优势主要表现在以下方面: (1) 更安全。导管入路在外周血管, 能避免穿刺置管引发的血胸、气胸和夹闭综合征的风险。(2) 更舒适。港座小使得囊袋的切口小, 隧道短, 疼痛减轻。(3) 更隐蔽。港座的囊袋切口选择在上臂内侧, 更加隐蔽美观, 输液插针时仅需患者上卷衣袖, 更好地保护患者隐私。(4) 更方便。手臂输液港胸部无港座产生的异物摩擦感, 方便患者使用汽车安全带以及女性患者佩戴胸罩。(5) 更高效。手臂输液港植入时皮下隧道短, 输液、输血障碍明显低于胸壁输液港。从本次研究可见, 在手臂港的作用下, 可以有效减少患者治疗期间并发症发生率, 降低疼痛程度, 增加患者舒适度, 效果较为理想。

在此次临床研究中, 选择我院部分肿瘤患者作为研究对象, 并给予其不同的输液护理方案, 回顾其临床效果得知: 应用手臂港的输液患者, 其干预后 3 天、干预后 5 天及干预后 7 天的疼痛程度均低于应用常规输液护理的患者, 同时其并发症的发生率显著降低, 这也给予了手臂港在肿瘤输液患者临床上所具备的重要应用价值。

总之, 在对肿瘤患者进行静脉给药中可以合理使用手臂港, 提升静脉给药效率, 值得在临床工作中大力推广使用。

### 参考文献

- [1] 蒋雪平, 潘勤. B 超引导下手臂输液港新技术标准作业程序在肿瘤化疗患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (35) :2.
- [2] 李文, 刘景景, 巴菲. 内外联合式植入手臂式输液港在老年妇科恶性肿瘤长期静脉化疗患者中的应用价值[J]. 医学理论与实践, 2021, 34 (21) :3.
- [3] 蒋文川, 蒋雅兰, 梁素芳. 超声引导下上臂输液港与胸式输液港在肿瘤化疗患者中的应用效果比较[J]. 中国当代医药, 2021, 028 (004) :41-43,47.
- [4] 贾娟, 于慧娟, 黄蕾, 等. 超声心动图多模态技术在动态监测肿瘤化疗心脏毒性中的应用效果观察[J]. 中国心血管杂志, 2022, 27 (04) :325-330.
- [5] 黄海英, 黄永贤, 苏小玲, 等. 超声引导下腔内心电图定位手臂港在急性白血病患者中的应用及护理[J]. 当代护士:下旬刊, 2021, 28 (11) :2.
- [6] 章丽莉, 张容枝. 腔内心电定位技术在手臂式输液港植入中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10 (36) :3.
- [7] 贾畅. 精细化护理预防恶性肿瘤化疗患者 PICC 相关性上肢深静脉血栓形成的应用研究[J]. 当代临床医刊, 2021, 34 (5) :37-37.
- [8] 陈梦宇, 李善萍, 陈杨, 等. PICC 置管和手臂植入式输液港不同输液通路对肿瘤患者病耻感的影响观察[J]. 2019, (34) .

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 孙挡利, 张凤霞, 刘仕静, 刘娟, 王彩霞 手臂港在肿瘤患者中的应用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6) :49-51

DOI: 10.12208/j. jmm. 202200345

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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