

# 全程管理模式对化疗患者植入式手臂输液港相关并发症 及患者生活质量的影响

房传荣

江苏省中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探讨全程管理模式对化疗患者植入式手臂输液港相关并发症及患者生活质量的影响。**方法** 选择 2021 年 1 月至 2021 年 12 月采用植入式手臂输液港进行化疗的 60 例患者为研究对象, 随机数字表法分为对照组与观察组各 30 例, 对照组采用常规护理管理模式, 观察组在对照组基础上实施全程管理模式, 对两组患者相关并发症及生活质量进行比较。**结果** 观察组切口感染、血栓、腋网综合征、回抽障碍、切口裂开等发生率为 3.33%, 较对照组 20.00% 低 ( $P < 0.05$ ); 两组管理前的生活质量评分 (SF-36) 无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 观察组管理后 SF-36 评分明显较对照组高 ( $P < 0.05$ )。**结论** 全程管理模式可减少化疗患者植入式手臂输液港相关并发症发生, 也能提高患者的生活质量, 值得推广。

**【关键词】** 全程管理模式; 化疗; 植入式手臂输液港; 生活质量

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230331

## Effect of whole course management mode on complications related to implantable arm infusion port and patients' quality of life in chemotherapy patients

Chuanrong Fang

Jiangsu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of whole course management mode on complications related to implantable arm infusion port and patients' quality of life in chemotherapy patients. **Methods** A total of 60 patients from January 2021 to December 2021 who received chemotherapy at the implantable arm infusion port were selected as the study objects, and were randomly divided into control group and observation group with 30 cases each. The control group adopted routine nursing management mode, and the observation group implemented whole-course management mode on the basis of the control group. The related complications and quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** The incidence of incision infection, thrombosis, axillary reticulum syndrome, withdrawal obstruction and incision dehysis in the observation group was 3.33%, which was lower than that in the control group (20.00%) ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the quality of life score (SF-36) between the two groups before management ( $P > 0.05$ ), and the SF-36 score of the observation group after management was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The whole-course management model can reduce the incidence of complications related to implantable arm infusion port in chemotherapy patients, and can also improve the quality of life of patients, so it is worth promoting.

**【Keywords】** Whole-process management mode; Chemotherapy; Implantable arm infusion port; Quality of life

化疗为临床治疗癌症患者常用的辅助疗法, 但化疗药物会刺激血管, 引发静脉炎, 严重时甚至导致局部血管组织坏死<sup>[1]</sup>。植入式手臂输液港, 简称 PORT, 是指留置在体内的一种输液通路, 也是一次性手术后

可长期使用的静脉输液设备, 是由注射港体和输注导管组成, 可以用来静脉输液, 也可以用于输血和采集血样, 作为一种新型输液装置广泛应用在临床中, 适合长期或反复间断接受静脉输液的患者, 可减少频繁

穿刺外周血管所致的痛苦<sup>[2]</sup>。目前,国外一些技术较为成熟的国家,甚至已经实现了对植入式静脉输液港的携带,但长时间留置输液港也可能引发一系列并发症,降低患者生活质量,留置期间采取合理的护理措施有重要意义。全程管理模式指患者从入院、置港前、置港中、置港后、出院至再次入院的过程中,为其提供医疗、护理、生活、健康咨询等方面的全程服务<sup>[3]</sup>。本研究将全程管理模式用于化疗患者植入式手臂输液港护理中,旨在探究其对相关并发症及患者生活质量的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2021年1月至2021年12月采用植入式手臂输液港进行化疗的60例患者,随机数字表法分为对照组与观察组各30例。对照组30例,年龄30~71岁,平均(47.51±2.64)岁。观察组30例,年龄31~70岁,平均(47.58±2.72)岁。两组资料差异不明显( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理管理模式,由护士对患者进行健康宣教,严格按照相关流程进行植入式手臂输液港相关护理操作,做好患者疼痛护理、饮食指导、生活指导及出院指导。观察组在此基础上行全程管理模式,具体措施见下:①健康宣教:护士对输液港相关的教育知识进行查询,并整理归纳出患者关注问题,针对性制作教育宣传册、PPT,把相关知识制作成二维码,内容包括输液港应用目的、常见不良反应及预防、维护方法、注意事项等。②置港前宣教:讲解外周血管输入化疗药物所致的危害,如引发静脉炎、药液外渗引起组织坏死等,同时讲解输液港的优势,加深患者对其认知,从而积极配合。通过讲解其他案例来减轻患者恐惧心理,全程陪伴患者,及时给予心理疏导,缓解其紧张情绪,以乐观的心态接受置港。③置港中护理:安置患者舒适卧位,进行心电监测,与患者间断交流询问其感受,可以播放患者喜爱的音乐以减轻其恐惧心理。④置港后宣教:耐心解释置港后24小时内可能发生局部出血,运用纱布和弹力绷带包扎,安

抚患者并讲解注意事项,如嘱患者卧床休息时避免身体压迫置港侧上肢,适当减少置港侧上肢的活动量,避免过度用力。植入72h内容易出现局部疼痛、血肿等症状,护士应做好宣教,嘱患者避免上肢剧烈运动、牵拉致输液港移位,同时密切观察,出现不良症状及时处理。伤口愈合前确保切口处皮肤干燥清洁,禁止洗浴。⑤出院指导:建立输液港维护微信群并指导患者加入,如有不适及时告知;各种原因导致未使用输液港,需4周入院维护1次,避免置港上肢剧烈运动、提过重的物品,如有剧烈咳嗽及时治疗等。

### 1.3 观察指标

记录两组并发症发生率。应用生活质量评分(SF-36)对两组测评,总分100分,分数越高提示生活质量越佳。

### 1.4 统计学方法

研究分析软件为SPSS19.0, ( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料,以 $t$ 检验;%表示计数资料,以 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症比较

观察组切口感染、血栓、腋网综合征、回抽障碍、切口裂开等发生率为3.33%,较对照组20.00%低( $P<0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组生活质量比较

两组管理前SF-36评分无明显差异( $P>0.05$ ),观察组管理后SF-36评分明显较对照组高( $P<0.05$ ),见表2。

## 3 讨论

静脉输液港由穿刺的输液座及体内导管两部分组成,所有装置均植入体内,为需化疗或长期输液治疗的患者提供了安全有效的预留血管通路<sup>[4]</sup>。手臂输液港是一种舒适且安全的静脉通道选择,与其他置管措施比较,并发症少,具有长时间留置的有点,患者日常携带方便,维护注输管道的成本可大大降低。另外,此种途径安全,简捷<sup>[5-6]</sup>,对患者进行全程标准化管理追踪可提升置管成功率,减少输液不良事件。

表1 两组并发症比较[n, (%) ]

分组	切口感染	血栓	腋网综合征	回抽障碍	切口裂开	发生率
观察组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
对照组 (n=30)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	6 (20.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.043
$P$	-	-	-	-	-	0.044

表2 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	管理前	管理后
观察组 (n=30)	63.15±2.15	86.34±4.81
对照组 (n=30)	63.24±2.27	72.34±3.91
<i>t</i>	0.158	12.370
<i>P</i>	0.875	0.000

其合理性、科学性、全面性提高,降低了机械性静脉炎等并发症发生率,保障了患者的安全<sup>[7-8]</sup>。不会对患者形象及日常生活造成影响,逐渐受到医师及患者的青睐,但随着输液港应用增多,相关并发症发生也相应增加,不仅会影响输液港正常应用,耽误临床治疗,还可增加患者痛苦及经济负担。故采取合理护理措施积极预防并发症有重要意义<sup>[9-10]</sup>。

常规护理管理模式包括常规健康宣教及常规护理干预等,常规健康宣教多为单一口头宣教,形式单一、内容枯燥,患者在宣教时难以一次性记住所有内容,使得宣教效果不佳<sup>[11]</sup>。常规护理干预容易忽视患者自身感受,部分患者由于缺乏对输液港的了解,容易出现紧张、焦虑等情绪,从而降低临床依从性。全程管理主要通过全程健康宣教指导患者留置输液港前后的相关知识,并通过指导患者自我护理以提高导管维护能力,积极预防或减少置管后并发症发生,减轻患者置管痛苦<sup>[12-13]</sup>。全程管理模式通过全程化、多样化健康宣教对患者进行健康指导,利于避免传统宣教形式单一的弊端,可加深患者对疾病知识的认知及了解,从而提高依从性,积极主动配合临床治疗<sup>[14-15]</sup>。置管后加强对患者的心理干预可减轻其紧张、恐惧等心理,做好宣教工作,嘱患者避免剧烈运动上肢、牵拉输液港等可避免导管移位,密切观察置管后反应,并及时作出处理可积极预防置管后并发症。本次研究结果显示,观察组并发症的发生率较对照组低,生活质量评分较对照组高,提示全程管理模式可有效减少置管后并发症的发生,改善患者生活质量。

综上所述,全程管理模式可减少化疗患者植入式手臂输液港相关并发症发生,也能提高生活质量,值得推广。

### 参考文献

[1] 王圆媛. 风险管理对植入式静脉输液港化疗患者并发症发生率的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(5): 130-131.

[2] 路萍. 护理风险管理对完全植入式静脉输液港年轻宫颈癌化疗患者生活质量及护理工作满意度的影响[J]. 黑龙江医药科学,2019,42(4):179-180.

[3] 韦田福,李泞君,曾健,等. 全程管理模式在乳腺癌植入式静脉输液港患者中的应用实践[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(10):57-59.

[4] 黎蓓. PDCA 管理模式对肝胆胰外科患者植入式静脉输液港并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(23):66,68.

[5] 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.

[6] 许容芳,陆勤美,黄胜,等. 全程管理模式对肿瘤患者 PICC 置管并发症的影响[J]. 中华现代护理杂志,2015,15(9):1024-1026,1027.

[7] 丁琴,李玲,翟迎春. 植入式手臂静脉输液港在血液病化疗患者中的应用及管理[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(38):157,174.

[8] 仇晓霞,金光鑫,郭艳,张学彬. 手臂和呼吸运动对上臂完全植入式输液港导管尖端位置的影响[J]. 介入放射学杂志,2022,31(12):1155-1159.

[9] 董蕾,张莹,关晨阳,郭辰,张明智. 腔内 3CG 定位技术在肿瘤患者手臂输液港尖端定位中的应用[J]. 护理学报,2022,29(23):75-78.

[10] 赵玉桃,黄丽,任震晴,成雪芹. 乳腺癌植入手臂输液港患者知信行现状的质性研究[J]. 实用临床医药杂志,2022, 26(21):103-106.

[11] 何晶,赵焕焕,苏燕利,回天力,齐义新. 手臂输液港应用安全核查表可行性研究[J]. 中国实用外科杂志,2022,42(11): 1300-1304.

[12] 李金花,陈婕君,李星凤,李旭英,袁忠,雷静,肖羽乔,于娣华. 胸腔内心电图定位技术标准化流程在乳腺癌患者手臂

- 输液港植入中的应用[J].中国护理管理,2022,22(04):490-495.
- [13] 仇晓霞,金光鑫,郭艳,张学彬. 手臂及呼吸运动对上臂完全植入式输液港导管尖端位置影响[C]//第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上).,2022:199.
- [14] 富静,梁妙丽,张聪美.导丝引导送管法在手臂输液港置管困难中的应用体会[J].护理与康复,2022,21(07):70-71.
- [15] 郭小玲,邱亚萍,谢梦珊,王燕.植入式手臂输液港和胸壁输液港在肺癌化疗患者中的应用比较[J].实用临床医学,2022,23(03):86-89.

**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**