

肿瘤患者植入静脉输液港后发生感染的原因分析

衡 静

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 探讨分析肿瘤患者植入静脉输液港后发生感染的具体原因。**方法** 研究着手时间与终止时间分别为2021年2月和2022年3月,通过电脑所编辑随机抽选程序作用下,在上述所提及的这段时间内,选择我院接受治疗的肿瘤患者105例作为本次研究的探讨对象,对参与本次研究的所有患者均通过IVAP开展相应的临床治疗,对患者接受治疗的过程中出现感染症状的患者进行数据统计,并对患者出现感染症状的相关原因进行相应的分析。**结果** 参与本次研究接受植入静脉输液港的105例肿瘤患者之中,其中出现感染症状的患者有33例,占有比例为31.43%,对发生与未发生感染症状的患者进行比较,其中发现患者手术时长、使用时间及其频率、有无糖尿病史存在、体质量均存在差异性($P<0.05$)。**结论** 对于出现肿瘤症状的患者而言,对相应患者通过植入静脉输液港的方式开展相应的临床治疗工作,其出现感染症状的主要因素之中,包含了患者穿刺部位、疾病类型、使用植入静脉输液港的时间以及频率等一系列的情况,同时也与患者自身的实际情况有着较大的关联性,临床上需要对患者进行密切的监查,能够对输液港使用过程中所出现的感染症状得到一定程度的控制。

【关键词】 肿瘤; 植入静脉输液港; 感染

Analysis of causes of infection in tumor patients after implantation of intravenous infusion port

Jing Heng

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore and analyze the specific causes of infection in tumor patients after implantation of intravenous infusion port. **Methods** The start time and end time of the study are February 2021 and March 2022, respectively. Under the influence of the random selection program edited by the computer, 105 tumor patients who received treatment in our hospital during the above mentioned period were selected as the objects of this study. All patients participating in this study received corresponding clinical treatment through IVAP. The data of patients with symptoms of infection in the process of receiving treatment were collected, and the relevant causes of symptoms of infection were analyzed accordingly. **Results** Among 105 tumor patients who were implanted at the port of intravenous infusion in this study, 33 patients showed symptoms of infection, accounting for 31.43%. Comparison was made between patients with and without symptoms of infection. It was found that there were differences in operation duration, use time and frequency, diabetes history and body weight ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with tumor symptoms, the corresponding clinical treatment should be carried out through the implantation of intravenous infusion port. The main factors for the occurrence of infection symptoms include a series of situations such as the patient's puncture site, disease type, time and frequency of using the implantation port of intravenous infusion, etc., which are also closely related to the actual situation of the patient. In clinic, patients need to be closely monitored to control the symptoms of infection during the use of infusion port.

【Key words】 tumor; Implantation of intravenous infusion port; infection

化疗是临床上针对于出现肿瘤疾病的患者所常用的一种治疗方式,并且临床常规情况下会对患

者施以置管处理,从而保证化疗的顺利开展^[1]。目前植入式静脉输液港在临床上有了较为广泛的使用,

能够保证患者完成补液和输液等操作,让患者减少输液对外周静脉所造成的损伤,但是因为受到患者自身以及临床因素的影响,患者出现感染的风险依旧存在^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究着手时间与终止时间分别为2021年2月和2022年3月,通过电脑所编辑随机抽选程序作用下,在上述所提及的这段时间内,选择我院接受治疗的肿瘤患者105例作为本次研究的探讨对象,对参与本次研究的所有患者均通过植入静脉输液港开展相应的临床治疗,参与本次研究的患者之中所含有的男、女数量各为59例和46例,年龄最低至45岁,最高至65岁,均值(55.78±4.25)岁;5-37个月为患者留置IVAP的时间,均值(22.04±5.25)个月。

纳入标准:(1)按照临床标准开展疾病中诊断工作,患者所存在的一系列症状与表现均符合判断各肿瘤疾病的指标;(2)通过提前沟通以及呈现书面文书的形式,让患者及其家属更加清晰地了解到该项研究的具体内容,并同意;(3)患者精神状态未出现任何的不良征兆。

排除标准:(1)在研究结束前宣布要终止此次治疗的患者;(2)除了研究所涉及到的疾病患者还出现了代谢性异常相关疾病症状(3)配合度与理想状态相差甚远的患者;(4)临床所存有的资料有着不同程度的缺损;(5)存在严重呼吸衰竭症状的患者;(6)患者无法耐受IVAC治疗。

1.2 方法

对参与本次研究的所有患者均通过植入静脉输液港开展相应的临床治疗,让患者处于仰卧位的状态下,使其头部能够偏向一侧,对患者施以常规的消毒铺巾操作;对患者通过使用浓度为1%的利多卡因完成局部浸润麻醉治疗,在使用B超的作用下对患者右侧颈内静脉以及颈动脉的实际解剖情况进行更为仔细的观察,通过该操作后确定最终穿刺的部位,通过超声引导下在患者的颈内静脉实施穿刺;当穿刺完成之后需要将导丝引入其中,将导丝周围的皮肤以及皮下0.5-1.0cm处的皮肤进行切开,通过使用导丝的作用下将血管扩张器以及导管鞘放置入患者的颈内静脉之中,之后再皮肤扩张器推出,将10-12cm的输液导管植入,在确定没有出现差错的情况下将导管鞘退出;通过超声作用下将导管所处位置进行调整和确认,保证导管所处位置在上腔静脉与右心房的交界处,同时需要在患者右侧锁骨下2-4cm的中线外侧位置上做一条长约3-5cm

的横向切口,皮下组织分离需要从头尾两端开始,让该部位能够形成一个皮下袋囊,再通过切口部位向皮下向着右颈部位对患者实施穿刺,使用皮下隧道针使静脉导管放置在患者的锁骨下切口部位上,将患者实际所使用的留置导管长度进行计算,之后将多余的导管剪除;将导管和输液港固定完毕之后,需要将输液港埋入到皮下袋囊之中,在使用输液港专用针经皮穿刺到输液港位置上,使用注射器回抽出现了暗红色血液之后在该部位注入剂量为10ml,浓度为0.9%的氯化钠注射液,若推注的过程中没有出现较为显著的阻力,则需要再对患者推注剂量为5ml的肝素生理盐水;最后对患者实施逐层缝合,并对患者做好相应的包扎与日常导管护理工作。

1.3 观察指标

对患者接受治疗的过程中出现感染症状的患者进行数据统计,并对患者出现感染症状的相关原因进行相应的分析。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,经t检验,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示,差异有统计学意义为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 IVAP 并发感染患者与未发生感染患者一般资料比较

由表1结果所示,参与本次研究接受IVAP的105例肿瘤患者之中,其中出现感染症状的患者有33例,占有比例为31.43%,对发生与未发生感染症状的患者进行比较,其中发现患者手术时长、使用时间及其频率、有无糖尿病史存在、体质量均存在差异性($P<0.05$)。

3 讨论

对于大多数出现肿瘤疾病的患者而言,其需要长时间的接受化疗,但是化疗非常容易使得患者的身体素质水平出现降低,从而需要使用体外营养支持来维持正常的身体健康状态^[3]。静脉滴注是体外营养支持治疗过程中所常使用的一种方式,但是因为肿瘤患者所拥有的身体素质较差,反复的穿刺治疗不仅仅会对最终成效造成影响,同时也会导致患者出现一些并发症,其中比较常见的一种症状就是感染,这对患者的身体造成了较为恶劣的影响^[4]。

基于上述情况,临床开始探究何种方式能够减少穿刺治疗对患者造成的不良影响,植入式静脉输液港是一种能够将高渗、强刺激性等危险药物输送到中心静脉的治疗方式,能够在最大限度上减少患者出现外周静脉炎、血管硬化以及药液外渗等一系

列的不良事件^[5]。在本次研究过程之中,对患者出现感染症状的原因进行分析,其中发现出现患者手术时长、使用时间及其频率、有无糖尿病史存在、体质量均存在差异性^[6]。分析其原因如下:当输液港置入过程所使用的手术时间越长,则出现输液港相关感染的风险性出现了显著的提升,一次在临床实际手术治疗过程中需要缩短手术时长,控制在40分钟左右^[7];使用输液港的时间越长和频率的增加会导致患者发生感染的概率增加,同时长时间的使用会导致穿刺部位的皮肤出现污染的风险,所以在实际的临床过程中需要严格按照无菌操作的规定完成治疗^[8];出现糖尿病的患者因为其自身非常容易

合并出现感染症状;而体质量相对较高的患者,表明患者所拥有的营养更好,拥有更高的免疫力,因此出现感染的风险相对较低。

综上所述,对于出现肿瘤症状的患者而言,对相应患者通过植入静脉输液港的方式开展相应的临床治疗工作,其出现感染症状的主要因素之中,包含了患者穿刺部位、疾病类型、使用植入静脉输液港的时间以及频率等一系列的情况,同时也与患者自身的实际情况有着较大的关联性,临床上需要对患者进行密切的监查,能够对输液港使用过程中所出现的感染症状得到一定程度的控制。

表 1 IVAP 并发感染患者与未发生感染患者一般资料比较

一般资料	例数	感染	未感染	χ^2	P	
性别	男	59	18	41	0.052	0.818
	女	46	15	31		
手术时 (min)	>40	34	17	17	8.047	0.004
	≤40	71	16	55		
使用时间及其频率	≤1年	50	9	41	7.987	0.004
	>1年	55	24	31		
有无糖尿病史存在	有	52	23	29	7.834	0.005
	无	53	10	43		
体质量 (kg)	≤50	40	20	20	10.340	0.001
	>50	65	13	52		

参考文献

[1] 冯娜娜,林美华,王彦芬,等. 化疗期恶性肿瘤病人植入式静脉输液港感染发生原因分析及其防护措施[J]. 全科护理,2021,19 (21) :2998-3000.

[2] 潘欢,陈晓燕,张婷,等. 实体瘤化疗患者植入式静脉输液港治疗的相关感染并发症及危险因素分析[J]. 现代肿瘤医学,2021,29 (8) :1382-1386.

[3] 黄月娥,李志根,李丹莉,等. 高龄患者植入静脉输液港并发感染相关影响因素分析[J]. 广州医药,2020,51 (4) :71-74.

[4] 王燕娜,华红霞. 消化道肿瘤患者静脉输液港感染的危险因素及防护对策分析[J]. 国际医药卫生导报,2020,26 (21) :3357-3359.

[5] 杨婷婷,张春花,苏爱江,等. 肿瘤化疗患者应用植入式静脉输液港发生堵塞的原因与防护对策[J]. 护理实践与研究,2020,17 (10) :137-138.

[6] 林小芳,关金华,陈慧华. 植入式静脉输液港(VAP)进行肿瘤化疗患者的并发症发生原因及护理对策[J]. 中外医

疗,2020,39 (25) :111-113.

[7] 徐燕,何灵慧,钱玉兰. 肿瘤病人应用植入式静脉输液港的临床护理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5 (19) :34-35.

[8] 雷海云,钱亚萍,李淑颖,et al. 肿瘤患者化疗中应用植入式静脉输液港的临床效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7 (1) :86-88.

收稿日期: 2022年11月22日
 出刊日期: 2022年12月25日
 引用本文: 衡静 肿瘤患者植入静脉输液港后发生感染的原因分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (12) :49-51
 DOI: 10.12208/j. jmmm.202200741
 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