

## 手臂输液港技术在乳腺癌患者中应用的相关并发症分析

王 雅

西安交通大学第一附属医院乳腺外科 陕西西安

**【摘要】目的** 主要研究手臂输液港技术在乳腺癌患者中应用的相关并发症。**方法** 目标性调查近年本院收治的乳腺癌患者，随机截取 2022 年 5 月至 2023 年 5 月期间的患者，将 68 例予以分组研究，分组采用电脑双盲法，设为各 34 例的对照组（常规输液）、观察组（手臂输液港技术），针对 2 组患者出现的相关并发症、治疗后生活质量、对医疗服务的满意度作出对比与观察。**结果** 经统计患者的相关并发症（静脉导管相关性感染、静脉血栓、导管头端移位、堵管、持续疼痛），相较 2 组发生率（对照组：8.82%，观察组：41.18%），明显观察组相关并发症较少，（ $p < 0.05$ ）；通过评估 2 组患者治疗后的生活质量水平，相较生理、心理、社会、躯体四项功能，观察组四项评分均显著比对照组高，（ $p < 0.05$ ）；调查患者对医疗服务的满意度（服务态度、医疗技术、专业素质、沟通技巧）可见，观察组满意度评分更高于对照组，（ $p < 0.05$ ）。**结论** 对于乳腺癌患者的输液治疗，临床予以手臂输液港技术，可有效预防相关并发症的发生，促进患者预后的生活质量水平得以改善，有效提高患者对医疗服务的满意程度，值得推广。

**【关键词】** 手臂输液港技术；乳腺癌；相关并发症

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 12 日

**【出刊日期】** 2024 年 4 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240146

### Analysis of related complications of arm infusion port technology in breast cancer patients

Ya Wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Breast Surgery, Shaanxi, Xi'an

**【Abstract】 Objective** To study the related complications of arm infusion port technology in breast cancer patients. **Methods** A targeted survey was carried out on breast cancer patients admitted to our hospital in recent years. Sixty eight patients were randomly selected from 2022-05 to 2023-05, and divided into two groups. The computer double-blind method was used to group them into 34 control groups (routine infusion) and 34 observation groups (arm infusion port technology). The related complications, quality of life after treatment, and satisfaction with medical services of the two groups of patients were compared and observed. **Results** After statistical analysis, the incidence of related complications in patients (venous catheter-related infections, venous thrombosis, catheter head displacement, blockage, and persistent pain) was significantly lower in the observation group compared to the two groups (control group: 8.82%, observation group: 41.18%), with significantly fewer related complications in the observation group ( $p < 0.05$ ); By evaluating the quality of life levels of two groups of patients after treatment, compared to the four functions of physiology, psychology, society, and body, the four scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ( $p < 0.05$ ); According to the survey of patient satisfaction with medical services (service attitude, medical technology, professional quality, communication skills), it can be seen that the satisfaction score of the observation group is higher than that of the control group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** For the infusion treatment of breast cancer patients, the clinical application of arm infusion port technology can effectively prevent the occurrence of related complications, improve the quality of life of patients with prognosis, and effectively improve patients' satisfaction with medical services, which is worth promoting.

**【Keywords】** Arm infusion port technology; Breast cancer; Related complications

输液港属于一种较为安全的长期血管通路，不仅穿刺成功率极高，且对患者的损伤较小，同时具有相关

并发症少的特征，在乳腺癌治疗中十分适用。现如今，乳腺癌治疗，通常采用微创手术、辅助放化疗及介入治

疗等多种方式,来达到理想的治疗效果,其中化疗中的药物主要为发泡剂,对患者的血管刺激性较大,易于诱发静脉炎,一旦出现药液外渗,严重可导致皮下组织坏死等情况,加重患者的痛苦。因而临床治疗乳腺癌患者,主要以静脉输液港进行治疗,常用胸壁输液港、手臂输液港两种技术,但胸壁输液港存在血胸、导管夹闭综合征及气胸等不良现象,对患者的生命健康构成威胁,加之港座在胸壁不利于患者胸部放疗,所以避免以上弊端,临床首选手臂输液港技术,不仅可避免反复穿刺<sup>[1]</sup>,还能整体提升疗效。

基于此,本文主要选取近年收治的 68 例乳腺癌患者予以研究,针对手臂输液港技术的应用效果用于分析,阐述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

目标性调查近年本院收治的乳腺癌患者,随机截取 2022 年 5 月至 2023 年 5 月期间的患者,将 68 例子以分组研究,分组采用电脑双盲法,设为各 34 例的对照组(常规输液),性别分布:男/女:18/16,年龄区间(32~80)岁,平均(54.58±1.81)岁;观察组(手臂输液港技术),性别分布:男患 19 例、女患 15 例,年龄区间(33~79)岁,平均(55.02±1.74)岁。2 组患者临床基线资料,经统计分析均没有显著差异,适用于本文研究,( $p>0.05$ )。

纳入标准:入选患者经病理检查,均符合乳腺癌的诊断标准;患者与其家属对研究项目全部知情,自愿同意配合并完成知情同意书签字;院方伦理委员会已经审核研究项目,予以批准执行。

排除标准:合并全身性感染;严重凝血功能障碍;输液港材料过敏;严重精神障碍;认知能力及沟通交流能力障碍;依从性较差及临床资料不完整等患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以常规输液,采用胸壁输液港技术,取患者平卧位,对其进行局部麻醉后,以皮下穿刺方式,在 X 线辅助下,将穿刺针,置入患者的健侧静脉部位,部分导管埋于皮下位置,且头端置于上腔静脉、左心房位置,最后缝合。

1.2.2 观察组患者应用手臂输液港技术,具体操作如下:选择非手术侧上臂的贵要静脉,将其作为输液港导管入路,于血管 B 超机引导之下,采用赛丁格穿刺技术植入输液港导管,以心电导联,全程追踪导管头端的部位。

接下来,制作港座囊袋,需避免对患者屈肘造成影

响。在置港时,遵循“两定位”定位(穿刺靶静脉,无菌消毒铺单前、穿刺前行 B 超定位)、“五检测”(导管和港座放置前检测、导管放置后检测、导管和港座连接后检测、港座放入囊袋后检测、囊袋切口关闭后检测)。

当检测时,使用 20ml 注射器,抽取 0.9%的氯化钠注射液,同时针对输液港导管、港座是否通畅、是否在位予以观察,检查导管是否出现破损渗漏。当置港结束之后,以胸部 X 线片明确导管头端的位置,同时在手术、化疗、放疗结束后全面复查,确定好输液港无需再用,可预约取港<sup>[2-3]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 观察相关并发症:针对 2 组患者治疗后的相关并发症予以统计,主要包括静脉导管相关性感染、静脉血栓、导管头端移位、堵管、持续疼痛等,各项相加之和/总数×100%即得发生率。

1.3.2 观察生活质量水平:以 SF-36 量表(健康状态简表)<sup>[4]</sup>,评估患者生理、心理、社会、躯体四项功能,每项评分 0~100 分,评分高患者的生活质量水平越高。

1.3.3 观察医疗服务满意度:根据本院自行设计的医疗服务调查问卷,共 4 项,涉及服务态度、医疗技术、专业素质、沟通技巧,每项评分 0~25 分,评分高患者越满意。

### 1.4 统计学分析

软件 SPSS23.0 用作数据分析,针对试验数据进行组间资料处理,检验计量运用  $t$ , ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述生活质量水平、医疗服务满意度,检验计数运用  $\chi^2$ , (%) 描述相关并发症,统计意义差异标准:  $p<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组相关并发症

观察表 1 数据,经统计患者的相关并发症(静脉导管相关性感染、静脉血栓、导管头端移位、堵管、持续疼痛),相较 2 组发生率(对照组:8.82%,观察组:41.18%),明显观察组相关并发症较少, ( $p<0.05$ )。

### 2.2 对比 2 组生活质量水平

下表 2 所示,通过评估 2 组患者治疗后的生活质量水平,相较生理、心理、社会、躯体四项功能,观察组四项评分均显著比对照组高, ( $p<0.05$ )。

### 2.3 对比 2 组医疗服务满意度

根据表 3 结果,调查患者对医疗服务的满意度(服务态度、医疗技术、专业素质、沟通技巧)可见,观察组满意度评分更高于对照组, ( $p<0.05$ )。

表 1 2 组相关并发症发生率比较[n (%) ]

组别	例数 (n)	静脉导管相关性感染	静脉血栓	导管头端移位	堵管	持续疼痛	发生率
观察组 (n)	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0	1 (2.94)	0	3 (8.82)
对照组 (n)	34	4 (11.76)	3 (8.82)	2 (5.88)	3 (8.82)	2 (5.88)	14 (41.18)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	-	4.659
p 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

表 2 2 组生活质量水平比较[ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分]

组别	例数 (n)	生理功能	心理功能	社会功能	躯体功能
观察组 (n)	34	92.15 $\pm$ 4.67	91.64 $\pm$ 5.52	93.46 $\pm$ 5.28	94.27 $\pm$ 5.33
对照组 (n)	34	80.55 $\pm$ 4.51	82.46 $\pm$ 4.66	81.88 $\pm$ 4.91	80.64 $\pm$ 5.12
t 值	-	12.096	11.807	9.842	10.441
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组医疗服务满意度[ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分]

组别	例数 (n)	服务态度	医疗技术	专业素质	沟通技巧
观察组 (n)	34	22.64 $\pm$ 2.97	23.02 $\pm$ 2.02	22.12 $\pm$ 3.89	23.63 $\pm$ 3.11
对照组 (n)	34	16.43 $\pm$ 1.82	16.47 $\pm$ 1.97	16.44 $\pm$ 1.47	16.45 $\pm$ 1.51
t 值	-	11.994	12.046	13.056	11.402
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

乳腺癌作为一种乳腺腺上皮组织的恶性肿瘤，主要以手术方式进行肿瘤病灶组织的切除，以此控制病情的进展，同时术后配合放化疗，可杀灭残留的癌细胞，促使微小病灶得以有效清除，进而保障临床治疗的效果。通常在术后化疗治疗时，需置入输液港，来减少反复穿刺，但胸壁输液港，其导管需要经锁骨下静脉、腋静脉或者颈内静脉加以植入，且港座埋植胸壁，这对患者的胸部放疗十分不利，且易于诱发多种并发症，如气胸、血胸等，故而临床需探寻一种更为科学、有效且安全的输液方式，为化疗的顺利完成提供支持。

手臂输液港技术以手臂贵要静脉、肱静脉等为入路，这为临床治疗提供全新的途径，其植入的成功率较高，且导管尖端位置较为准确，利于满足患者的个性化需求，有效避免相关并发症的发生。与此同时，手臂输液港技术不会限制患者的置管侧手臂活动，对其外观不会造成影响，以便患者针对此项医疗服务达到满意目的<sup>[5]</sup>。基于此，为了进一步证实手臂输液港技术在临床的应用效果，本文选取近年本院收治的 68 例乳腺癌患者予以研究，随机设为各 34 例的对照组(常规输液)、

观察组(手臂输液港技术)进行对比分析。从文中试验数据可见：经统计患者的相关并发症(静脉导管相关性感染、静脉血栓、导管头端移位、堵管、持续疼痛)，相较 2 组发生率(对照组：8.82%，观察组：41.18%)，明显观察组相关并发症较少，(p<0.05)；通过评估 2 组患者治疗后的生活质量水平，相较生理、心理、社会、躯体四项功能，观察组四项评分均显著比对照组高，(p<0.05)；调查患者对医疗服务的满意度(服务态度、医疗技术、专业素质、沟通技巧)可见，观察组满意度评分更高于对照组，(p<0.05)。可以看出，手臂输液港技术对乳腺癌相关并发症具有积极的预防作用，相对胸壁输液港技术而言，手臂输液港的港座，可留置于上臂皮下，以此减少乃至规避港座留置下的一系列并发症，进而十分安全且效果良好，可作为乳腺癌输液的一种最优选择，故而患者的生活质量得以极大程度的提高。

综上所述，手臂输液港技术在乳腺癌中应用的效果较好，可有效减少或避免相关并发症，利于改善患者的预后生活质量，进而提高患者对医疗服务的满意度，可作为在临床输液港常规置管部位外的另一种选择，

适用于乳腺癌，具有积极推广予以借鉴的价值。

### 参考文献

- [1] 李金花,陈婕君,李星凤,李旭英,袁忠,雷静,肖羽乔,于娣华.心腔内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.
- [2] 茅玲.超声引导下颈内静脉穿刺植入输液港的技术要点和并发症预防[J].临床研究,2021,29(07):6-10.
- [3] 李祖媚,梁素芳,蒋雅兰,谭凤秀,叶鸥.血管超声引导下置入手臂输液港技术的护理方法及效果分析[J].中外医疗,2021,40(19):100-103.

- [4] 徐海萍,陈锐,张海云.手臂输液港技术在770例乳腺癌患者中应用的前瞻性研究[J].中国护理管理,2020,20(12):1864-1868.
- [5] 石思梅,黄雯慧.830例输液港植入术患者术后伤口的护理及愈合时间观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(17):57.

**版权声明:** ©2024 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**