

乳腺癌患者上臂植入式静脉输液港相关并发症护理分析

吴玉娜 景良洪^{通讯作者}

重庆市人民医院乳腺甲状腺外科 401147

【摘要】目的 分析乳腺癌患者上臂植入式静脉输液港相关并发症的发生原因及有效护理措施。**方法** 选取我院收治的接受上臂植入式静脉输液港乳腺癌患者,实验时间限定于2021.4—2022.10,共计64例样本,观察上臂植入式静脉输液港置入后并发症发生情况,分析护理对策。**结果** 64例患者术后2周并发症发生率(7.81%)相较于维护期并发症发生率(34.38%)要高($P<0.05$)。**结论** 上臂植入式静脉输液港置入后乳腺癌患者发生导管移位、切口出血的发生率较高,在置港前后应优化护理流程,采取改良加压包扎法,降低并发症发生率。

【关键词】 上臂植入式静脉输液港;乳腺癌;并发症**【中图分类号】** R473.73**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 03-135-02

乳腺癌是指患者乳腺上皮细胞受多因素影响发生增殖失控现象,发病后若未及时接受系统治疗会引发多器官病变^[1]。手术治疗及化疗为目前临床上治疗乳腺癌的主要方法,均有确切效果,其中化疗可杀灭癌细胞。静脉输液是主要化疗给药方法,但常规静脉输注需反复穿刺,使得患者耐受性较低。随着静脉输液港技术持续性发展,上臂植入式静脉输液港技术逐渐趋于成熟,其在临床中应用逐渐广泛,尤其在乳腺癌化疗中的应用可为临床治疗提供新的给药路径,安全性相对较高^[2]。但上臂植入式输液港在使用过程中若护理不当依旧容易出现并发症,包括切口出血、血栓形成及导管堵塞等。对此,本次研究观察并分析了乳腺癌患者应用上臂植入式静脉输液港并发症发生原因,并提出相应预防护理措施,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院收治的接受上臂植入式静脉输液港乳腺癌患者,实验时间限定于2021.4—2022.10,共计64例样本,年龄经统计在30—55岁,均值(42.47 ± 2.16)岁。

纳入标准:①经临床检查,结合体征,综合分析并诊断

确诊为乳腺癌,且符合上臂植入式静脉输液港者;②知晓实验信息,同意参与其中者。排除标准:①合并全身传染性疾病者;②患有精神障碍性疾病者。

1.2 方法

上臂植入式静脉输液港置入过程中指导患者采取正确且舒适的体位,辅助输液港置入操作,在置入后做好封管、包扎处理。并对64例患者上臂植入式静脉输液港术后2周及维护期(术后1个月)并发症发生情况进行统计与比对,分析发生原因,并制定可行护理方案。

1.3 观察指标

统计与比对患者上臂植入式静脉输液港术后2周及维护期并发症发生率。

1.4 统计学分析

数据录入spss24.0计算,计数资料: $n(\%)$, χ^2 检验,计量资料:($\bar{x}\pm s$), t 检验。有差异: $P<0.05$ 。

2 结果

与术后2周比对,维护期64例患者并发症发生率显著降低, $P<0.05$,见表1。

表1:并发症发生率对比 $n(\%)$

组别	n	导管回抽障碍	切口出血	穿刺局部肿胀	导管相关血栓形成	导管移位	总发生率
维护期	64	1 (1.56%)	1 (1.56%)	1 (1.56%)	1 (1.56%)	1 (1.56%)	(5) 7.81%
术后2周	64	4 (6.25%)	7 (10.94%)	2 (3.13%)	3 (4.69%)	6 (9.38%)	(22) 34.38%
χ^2	--	--	--	--	--	--	13.565
P	--	--	--	--	--	--	0.000

3 讨论

乳腺癌的病因目前并不明确,内分泌激素异常、雌激素水平异常、哺乳时间短、月经初潮时间早等因素均与该疾病的发生有较高相关性。化疗效果确切,但治疗周期较长,常用静脉输注给药方式会对局部皮肤及血管造成损伤,易引发并发症。上臂植入式静脉输液港可减少静脉穿刺次数,减少感染风险,但在使用过程中受肢体活动等多因素影响依旧容易存在并发症风险。本次研究发现,乳腺癌患者运用上臂植入式静脉输液港过程中引发并发症的主要原因在以下几个方面:①手术操作因素:在置入上臂植入式静脉输液港时会对周围组织及血管造成损伤,若术中处理不当,加压包扎不当就会引发切口出血等并发症。②穿刺置管操作不当:在穿刺置管时,若穿刺技术欠佳,反复穿刺或送管就会给血管造成较大刺激与损伤,引发局部肿胀、导管相关性血栓等并发症。③输液

港维护不到位:导管末端孔与患者血管壁紧贴、胸腔内静脉压升高等因素均会导致导管堵塞及回抽障碍。同时,若维护不到位,导致上臂输液港穿刺隔损坏、导管脱落等会引发药液外渗等情况。④上臂剧烈运动:患者日常生活中若护理不当,上臂剧烈运动,或持续性咳嗽等导致胸腔内压升高等因素会引发导管移位。对此,针对上述因素应采取有效预防护理措施。

本次研究结果表明,维护期实施护理干预后患者并发症发生率比术后2周显著降低($P<0.05$)。原因分析为:针对上述因素,通过优化置港操作、护理流程,提升护理技术,减少风险因素。在术前对患者上臂、血管调节进行评估,选择合适的血管,做好消毒处理,并严格执行手卫生,在超声引导下完成穿刺与置管。在术后加强输液港维护,对患者局部皮肤、导管通畅情况、固定情况进行严密监测,若出现异

(下转第139页)

对照组,前者明显更优($P < 0.05$)。

综上所述,共情护理联合认知行为干预对老年精神病患者认知功能障碍的影响积极,护理后患者MMSE评分更高,SAS评分更低,值得推广。

参考文献:

- [1] 赵婧,郭银森,李梦楠,等.0短阵快速脉冲重复经颅磁刺激对老年慢性精神分裂症阴性症状及认知功能的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2021,30(7):577-583.
- [2] 张颖,王若梅,李刚.稳定期精神分裂症患者认知功能、情绪管理水平及其影响因素分析[J].首都医科大学学报,2021,42(1):143-147.
- [3] 李然然,黑钢瑞,杨叶,等.精神分裂症阴性症状及认知障碍增效治疗的研究进展[J].中南大学学报(医学版),2020,45(12):1457-1463.
- [4] 张秀琼,文挺,林荫,等.氟哌啶醇联合康复训练治疗对老年痴呆精神行为障碍患者认知功能及生活能力的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4317-4319.
- [5] 高镇松,陈泽华,徐丽斌,等.社区精神分裂症患者、家属和精神病防治人员对疾病认知、治疗依从性及社区

服务评价的质性研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2020,29(3):271-276.

- [6] 黄海晓,林翠绿,张丽君.手工制作结合网络认知行为疗法在精神障碍合并高血压患者康复中的应用[J].广东医学,2020,41(22):2343-2347.
- [7] 魏春燕,赵东荣,朱雅雯,等.团体认知行为疗法对住院精神分裂症患者自杀风险的干预效果观察[J].中国临床心理学杂志,2021,29(1):195-199.
- [8] 黄秋红.共情护理联合认知行为干预对老年精神病患者认知功能障碍的研究分析[J].中外医疗,2021,40(17):138-140,144.
- [9] 陆叶,周明玉,沈甘霖.“情感账户”联合“高级共情”技术在急性精神病患者优质护理服务中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(3):41-45.
- [10] 董德波.精神分裂症低级-高级脑功能系统交互机制研究[D].四川:电子科技大学,2020.
- [11] 鲍晓娟.共情护理模式在抑郁症患者护理中的应用效果探讨[J].中国基层医药,2021,28(1):152-154.
- [12] 王丽秋.共情护理模式在抑郁症患者中应用效果及对生活质量的影响研究[J].基层医学论坛,2020,24(9):1208-1209.

(上接第135页)

常立即采取相应处理措施。在穿刺输液时应将输液港底座固定好,并采取垂直手法进行穿刺,减少穿刺失败率。在输液前进行抽回血护理,确认无异常进行输液。同时,根据患者实际情况进行加固处理,使用Y型剪刀纱布进行固定,避免引发卷边、导管移位等情况。定期更换无损伤针,在拔针前检查卷着局部皮肤状况,固定输液港底座,拔出针头后做好压迫止血处理,避免引发局部血肿等并发症。

综上,上臂植入式静脉输液港置入后乳腺癌患者发生导管移位、切口出血的发生率较高,在置港前后应优化护理流

程及操作,降低并发症发生率。

参考文献:

- [1] 付琴,刘丽娜,刘莉琴,等.植入式静脉输液港在乳腺癌化疗患者中的应用评价及并发症情况研究[J].中国当代医药,2021,28(11):210-212,220.
- [2] 冯娟娟.集束化护理在乳腺癌患者植入式中心静脉输液港中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(10):168-169.
- [3] 乐迎春,高建红,曹敏,等.精细护理对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者VAS评分与护理不良事件发生率的影响观察[J].基层医学论坛,2022,26(24):57-59.

(上接第136页)

比分析差异性显著($P < 0.05$)。由于本次研究尚存在些许不足之处,导致研究结果极易受到干扰,一定程度上使其结果一般性,因此,仍需进一步关注,待选取多种研究与结果后形成大样本,才能保证本次研究的客观性。

综上所述,在消毒供应室护理管理期间予以前瞻性护理管理理念。能够显著提高其各项物品检测合格率,有效防止医院感染情况的发生,提高临床应用满意度情况,极具临床应用价值,值得推广使用。

参考文献:

- [1] 卢又虹,江莉娟,钟晓敏.作业流程再造下的精细化管理在消毒供应室护理质量管理中的应用[J].全科护理,

2022,20(11):1550-1553.

- [2] 张剑剑,闫奎坡,冯娟,郭雨晴,孙彦琴,刘刚.基于网络药理学探讨补阳还五汤治疗冠心病的作用机制[J].中医研究,2022,35(04):69-78.
- [3] 陈彩莲,俞培英,罗洁明.消毒供应室流程化作业标准在护理缺陷管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):158-160.
- [4] 田雅,郑文,郭洪娟.实施细节管理对消毒供应室护理质量和护理满意度的影响分析[J].现代医院,2022,22(02):232-235.
- [5] 聂玉娟.前瞻性的护理管理理念在消毒供应室护理中的运用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(09):184-186.

(上接第137页)

肝胆外科手术患者一般病情严重性程度高,容易导致肝脏受损。而肝脏组织自身有较多的生理功能性,在疾病治疗恢复期间会有较多的身心不适感以及负面情绪,需要做好有关护理工作支持。尽可能地减少手术并发症,降低患者负面情绪,提升整个治疗依从性,避免不良护理工作对其构成的影响。尽可能地让可能地让护理工作辅助治疗康复的进行,提升治疗质量,加快疾病康复的速度,提高患者整体的护理工作满意度,减少不良纠纷矛盾,优化整个治疗过程的护患关系。

总而言之,快速康复外科护理在加速肝胆外科手术患者

术后康复中有较好的辅助作用,同时可以改善患者负面情绪。

参考文献:

- [1] 汤文丽.快速康复外科护理在加速肝胆外科手术患者术后康复中的应用分析[J].母婴世界,2021(4):225.
- [2] 姜灵月.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J].养生大世界,2021(7):190.
- [3] 徐居美.快速康复外科护理在肝胆外科手术患者术后的应用[J].中国保健营养,2021,31(8):149.
- [4] 沈翠.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用效果[J].健康必读,2021(13):199-200.