

集束化护理在门诊输液室输液港输注靶向药物患者中的应用

陈岚婷 谈琳

泰州市人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19851

[摘要] 目的: 分析集束化护理在门诊输液室输液港输注靶向患者中的应用。方法: 本次研究选择于2025年1月份至2025年12月份于我院门诊接受靶向药物的183例患者, 随机数字表法分成对照组(n=91)和实验组(n=92), 对照组常规护理, 实验组集束化护理, 对比两组患者的自我管理效能; 输液港相关不良事件发生率; 疼痛程度(VAS视觉模拟评分法); 护理满意度。结果: 两组患者提供不同的护理措施后, 实验组患者的自我管理效能水平高于对照组, $p<0.05$, 判断不良事件发生率, 实验组低于对照组, $p<0.05$, 对比患者疼痛程度, 实验组低于对照组, $p<0.05$, 对比护理满意度, 实验组高于对照组, $p<0.05$ 。结论: 对门诊输液室输液港输注靶向药物的患者开展集束化护理, 可以提升患者的自我管理效能, 降低不良事件的发生, 在减轻患者疼痛的同时, 提高护理满意度。

[关键词] 集束化护理; 门诊输液室; 输液港; 靶向药物

中图分类号: R472.9 文献标识码: A

Application of Clustered Nursing in Patients Receiving Targeted Drugs Through Infusion Ports in the Outpatient Infusion Room

Lanting Chen, Lin Tan

Taizhou People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the application of clustered nursing in patients receiving targeted drugs through infusion ports in the outpatient infusion room. Methods: This study selected 183 patients who received targeted drugs in our hospital's outpatient department from January 2025 to December 2025. They were randomly divided into the control group (n=91) and the experimental group (n=92) using the random number table method. The control group received routine care, while the experimental group received clustered nursing. The self-management efficacy of the two groups of patients was compared; the incidence of infusion port-related adverse events; the degree of pain (using the VAS visual analog scale); and the nursing satisfaction were compared. Results: After providing different nursing measures to the two groups of patients, the self-management efficacy level of the patients in the experimental group was higher than that of the control group, $p<0.05$. The incidence of adverse events in the experimental group was lower than that in the control group, $p<0.05$. The degree of pain was compared between the two groups, and the experimental group was lower than the control group, $p<0.05$. The nursing satisfaction was compared, and the experimental group was higher than the control group, $p<0.05$. Conclusion: Implementing clustered nursing for patients receiving targeted drugs through infusion ports in the outpatient infusion room can improve the self-management efficacy of patients, reduce the occurrence of adverse events, alleviate the pain of patients, and improve the nursing satisfaction.

Keywords: Clustered Nursing; Outpatient Infusion Room; Infusion Port; Targeted Drugs

引言

随着当前医学技术的不断发展, 肿瘤治疗技术水平逐渐提升, 靶向药物作为门诊治疗的重要手段, 被广泛应用。输液港属于完全植入式静脉输液装置, 可以减少患者反复穿刺的痛苦, 降低患者出现感染的风险, 提升患者的生活质量,

对于需要长期输注靶向药物的患者而言, 使用率较高。但门诊输液室环境的人流量大、患者周转速度快、停留时间短, 护理沟通时间短, 会增加输液港规范化维护难度^[1]。靶向药物具有明显的刺激性和细胞毒性, 若出现外渗, 会导致局部组织坏死等后果, 输液港若未得到有效的维护, 易出现感染、

Clinical Application Research of Nursing Care

导管相关性血栓、堵塞，既影响治疗效果，亦会加重患者的经济或者心理负担。集束化护理将一系列有据可循的医学依据护理措施相结合，共同实施，为患者提供最为优化的护理服务，与常规的护理相比，集束化护理强调每一项护理措施的执行，保证了护理过程的连续性和同质性，以期提升患者的护理需求。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2025 年 1 月至 2025 年 12 月收治的 183 例患者进行研究，随机数字表法分成对照组和实验组，对照组 (n=91) 和实验组 (n=92)，对照组年龄范围 41-81 岁，平均年龄 62.39±2.58 岁，男性 47 例，女性 44 例，实验组年龄范围 40-80 岁，平均年龄 61.33±2.47 岁，男性 48 例，女性 44 例，分析患者的基础资料，无明显差异，p>0.05。

纳入标准：经病理学诊断需要输注靶向药物；自愿接受输液港植入且维护良好；意识清晰；沟通能力正常；

排除标准：合并严重感染；凝血功能障碍；精神疾病史；中途转院或者放弃治疗的患者；

1.2 方法

对照组为常规护理，输液前，护理人员核实患者的身份、药物的信息，开展常规的无损伤穿刺，输液过程中应遵医嘱调节滴速，定时巡视，了解有无液体外渗或者患者主诉，输液后封管，告知患者护理要点，主要为基础护理操作，无系统指导^[2]。

实验组为集束化护理，具体包括：1、建立集束化护理小组，包括专科护士、科室护士长。对小组成员进行培训，提升其对输液港解剖结构和维护标准、靶向药物的药理特性和输注的注意事项、不同指标的评估方法的掌握，建立应急演练，培训结束后考核，保证其掌握相关操作^[3]。2、个性化健康教育。每次输注前，依据输液等待的时间为患者发放健康宣教手册，以图文并茂的方式为患者讲解佩戴输液港期间的注意事项，指导患者正确完成洗澡、穿衣、运动过程中的注意事项等。邀请自我管理能力较强的患者进行简短的经验分享，为患者展示维护良好、长期使用的成功案例，提高患者战胜疾病的信心，提高患者的参与主动性^[4]。3、规范化的疼痛管理。严格采用无损伤穿刺，争取实现一针穿刺成功。若患者痛觉敏感，在穿刺前五分钟，使用局部表皮麻醉贴进行冰敷，减轻患者穿刺过程中的疼痛^[5-6]。输液前后使用生理盐水开展脉冲式冲管，建立正压封管，避免药物沉淀导致堵管或者血液回流。4、无菌操作。护理人员为患者开展护理的过程中坚持无菌操作，保证手部的清洁和干净，操作完成后开展手部消毒，合理使用穿刺工具，使用条件好、软粗的静脉穿刺。输注时应控制好速度，合理安排输注的顺序^[7-8]。5、药物管理。在输液袋上张贴特殊标识，区分普通药物的高危靶向药物。在输注高危靶向药物之前，应回抽见血确认针头的位置，输注过程中，护理人员每 15-30 分钟完成一次巡视，记录输液港局部有无肿胀、疼痛或发凉的情况，在输

液室固定位置配置外渗急救箱，并提供处理流程卡，保证护理人员可以在第一时间完成处置^[9]。

1.3 观察指标

1.3.1 依据中文版癌症自我管理效能感量表 (SUPPH) 进行评估，共计三个维度，评分越高，自我管理效能水平越高。

1.3.2 判断患者不良事件发生率。

1.3.3 疼痛程度，依据 VAS 视觉模拟评分评估患者的疼痛程度，评分越高，疼痛越剧烈。

1.3.4 依据院内自制护理满意度的调查问卷，于患者治疗结束后发放，内容包括服务态度、操作技术、健康教育、关爱沟通，满分 100 分，评分越高，满意度越高。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理，文中所涉及的计数用 (n%) 表示，行 X² 检验，计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验，P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者的自我管理效能评分更高，p<0.05。

表 1 两组患者自我管理效能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	自我决策	自我减压	正性态度	总分
对照组	91	18.52±2.61	30.15±3.87	40.28±4.55	88.95±8.12
实验组	92	22.43±2.38	35.62±3.41	47.13±4.02	105.18±7.64
t 值		10.619	10.175	10.833	13.956
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 实验组患者不良事件发生率更低，p<0.05。

表 2 两组患者不良事件发生率 [n(%)]

组别	例数 (n)	感染	导管堵塞	药物外渗	血栓形成	总发生率 (%)
对照组	91	4 (4.40)	5 (5.49)	3 (3.30)	1 (1.10)	13 (14.29)
实验组	92	1 (1.09)	1 (1.09)	1 (1.09)	0 (0.00)	3 (3.26)
χ ² 值						6.791
P 值						0.005

2.3 实验组患者的疼痛程度更轻，满意度评分更高，p<0.05。

表 3 两组患者疼痛程度 (VAS) 及护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	VAS 疼痛评分	护理满意度评分
对照组	91	3.85±1.24	86.37±5.21
实验组	92	1.96±0.87	95.84±3.65
t 值		11.945	14.208
P 值		<0.001	<0.001

3 讨论

随着当前饮食习惯的改变，生活环境的恶化，恶性肿瘤的发病率呈现上升的趋势，部分患者需要长期间断输液，若反复穿刺会增加患者的痛苦，输液港属于一种有效的静脉注射药物模式，可以有效的避免患者因为频繁的更换输液位置加重患者的痛苦，输液港是通过供穿刺的注射座和静脉导管系统组成，可输入各类药物来补充液体、营养液、血液，减少药物对血管造成的损伤或者刺激，而且使用时间长，可以降低风险事件^[10]。

自我管理效能作为机体应对疾病和治疗面对问题的过

Clinical Application Research of Nursing Care

程中,对自己是否能成功执行特定行为以及达到期望结果的信心。从长期需要门诊治疗的肿瘤患者角度来看,高水平的自我管理效能占据重要地位。通过研究可以看出,实验组患者 SUPPH 的不同维度评分高于对照组,说明集束化护理的应用可以激发患者的内在动力,为患者提供个性化的健康教育,依据患者的个体差异进行宣教,摆脱了传统护理的不足,知识不再碎片化^[11]。图文并茂、同伴支持、成功案例分享的方式既传递了信息,同时也提升了患者战胜疾病的信心,患者的自我管理意愿增加。患者了解输液港维护的重要性,明确自我观察的重要性,患者的自我护理积极性提升,继而提高了患者的自我效能感,患者真正地建立了长期的、有效的自我管理能力^[12]。

判断患者的不良事件发生率,实验组更低, $p < 0.05$, 常见的不良事件包括感染、堵塞、外渗等,影响患者的治疗效果和安全性。实验组发生率低,说明了集束化护理的优势,集束化护理具有较佳的系统性和预见性,小组成立与个性化培训保证了所有护理人员操作的规范性和同质性,减少了因为操作不当或者穿刺技术不佳、冲封管不规范导致的不良事件^[13]。

集束化护理的实施,减轻了患者的疼痛程度,穿刺过程的疼痛,会增加患者机体不适,导致患者焦虑或者恐惧等不良情绪。依据研究的结果可以看出,实验组患者的疼痛评分更低, $p < 0.05$, 说明集束化护理对患者的疼痛进行规范化的管理,为患者建立无损伤穿刺,提升一次穿刺成功率,从源头上减少创伤,对于痛觉敏感的患者提供表皮麻醉贴或者冰敷的预处理方案,降低患者穿刺过程中的疼痛程度,而且规范化的脉冲式冲管,降低了因为药物沉淀导致的血栓或者输液不畅引发的堵管或者疼痛。而且常态化的疼痛评估,护理人员可以及时地捕捉到患者的疼痛信号,并分析疼痛的原因,建立针对性管理,改善了患者的就医体验,真正地实现了人文关怀^[14]。

护理满意度作为评估护理服务质量的重要指标。通过研究可以看出,实验组患者的护理满意度高于对照组, $p < 0.05$, 护理满意度的提升是多种积极因素的共同作用,集束化护理通过健康教育,让患者感受到了被尊重和关注,满足了患者的信息需求,而且精细化的操作模式,完善患者的风险管理,保障了患者的安全,真正地取得了患者的信任^[15]。

综上所述,对于门诊输液室患者行输液港输注靶向药物时,可以系统地提升患者的护理质量,依据强化教育的方式提升患者的内在效能,通过建立规范化的操作方案,完善患者的风险管理,保障患者的安全,值得在临床进一步推广实施。

[参考文献]

[1]严波,周薇.集束化护理模式在成人输液室输液港输注靶向药物患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(33):145-147.

[2]王志敏.集束化护理在肿瘤患者输液港护理中的应用效果及对并发症发生率的影响[J].当代医药论丛,2025,23(3):

143-145.

[3]陶莉.集束化护理在肿瘤患者输液港护理中的应用效果及对并发症发生率的影响[J].中国医药指南,2025,23(8):179-181.

[4]张英会.集束化护理在肿瘤化疗患者植入式静脉输液港中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(13):173-175.

[5]颜磊.乳腺癌患者植入式中心静脉输液港并发症预防中集束化护理干预的效果[J].中华养生保健,2023,41(21):156-158.

[6]史健.集束化护理对留置上臂输液港肿瘤患者生活质量的影响[J].河北医药,2023,45(7):1118-1120.

[7]熊静,向李智.集束化护理模式在留置中心静脉输液港患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2022,19(21):3305-3308.

[8]闫萍,槐金霞.集束化护理干预结合纳米银抗菌凝胶对高渗性药物输液患者不良事件发生率及疼痛介质水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(15):130-132.

[9]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.

[10]Matrab K, Naaoui E A, Sbabou M, et al. Improving the safety patient and quality of care of the totally implantable venous access device process in oncology: An experience in a developing country tertiary university hospital[J]. Perioperative Care and Operating Room Management, 2025, 39:100484-100484.

[11]Li X X, Xue Q Y, Zhong H N, et al. A Retrospective Study of the Use of Antibiotic Lock Therapy and Cluster Nursing Management in Infections in Children with Short Bowel Syndrome or Solid Abdominal Tumours Treated with Totally Implantable Venous Access Ports[J]. Journal of multidisciplinary healthcare, 2023, 16:431-438.

[12]李珺,解霞飞,张婷婷.集束化护理在预防妇科恶性肿瘤患者静脉留置针堵管中的应用[J].安徽医学,2021,20(6):126-128.

[13]沈婷,李淑仪,周琳.集束化管理在急诊输液室静脉输液相关性感染患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):69-71.

[14]李颖,李娜,田丽,张珊珊.多学科协作护理模式在肿瘤患者化疗期输液港皮肤并发症管理中的效果[J].实用临床医药杂志,2025,29(7):100-103.

[15]赵谷,项丽萍,马雅敏,俞新燕.基于4R危机理论的结构化管理模式在肠癌化学治疗患者输液港护理中的效果观察[J].中国乡村医药,2025,32(14):3-6.

作者简介:

陈岚婷(1993.11-),女,汉族,江苏泰州人,本科,护师,研究方向为输液室护理。