

4R 危机理论的结构化管理护理在结直肠癌化疗患者输液港护理中的价值分析

刘雯

阜阳市肿瘤医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21871

[摘要] 目的：本研究旨在探讨基于4R危机理论的结构化管理护理在结直肠癌化疗患者输液港护理中的应用效果。方法：选择2024年1月到2025年12月收治的结直肠癌化疗并植入输液港的患者资料100例作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（n=50例，常规护理）与实验组（n=50例，基于4R危机理论的结构化管理护理）。对比两组并发症发生率、护理满意度以及自我管理能力和自我管理能力评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：基于4R危机理论的结构化管理护理能够有效降低结直肠癌化疗患者输液港相关并发症发生率，提高患者自我管理能力和护理满意度，值得临床推广应用。

[关键词] 4R 危机理论；结构化护理；结直肠癌；化疗；输液港；并发症

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Value Analysis of Structured Management Nursing Based on 4R Crisis Theory in Infusion Port Nursing for Colorectal Cancer Chemotherapy Patients

Wen Liu

Fuyang Cancer Hospital

Abstract: Objective: To explore the application effect of structured management nursing based on 4R crisis theory in infusion port nursing for patients undergoing colorectal cancer chemotherapy. Methods: A total of 100 patients with colorectal cancer who received chemotherapy and implanted infusion ports from January 2024 to December 2025 were selected and randomly divided into two groups by random number table method. The control group (50 cases) received routine nursing, while the experimental group (50 cases) received structured management nursing based on 4R crisis theory. The incidence of complications, nursing satisfaction and self-management ability were compared between the two groups. Results: The experimental group had a significantly lower incidence of complications, as well as higher scores of nursing satisfaction and self-management ability than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Structured management nursing based on 4R crisis theory can effectively reduce the incidence of infusion port-related complications, improve patients' self-management ability and nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: 4R crisis theory; structured nursing; colorectal cancer; chemotherapy; infusion port; complications

引言

结直肠癌作为一种发病率较高的恶性肿瘤，为控制患者疾病进展，临床常用化疗的手段来实现^[1]。完全植入式静脉输液港在化疗中的应用能够对高浓度的化学药物、营养液以及血液制品进行输注，其作用是减轻上述药物对患者血管壁的刺激，降低反复穿刺的不适，进而提高输液安全性以及患者耐受程度^[2]。患者植入输液港后，其日常生活质量可能受到一定程度的影响，因此有必要实施科学有效的护理管理方案。4R危机理论涵盖缩减、预备、反应、恢复四个核心环

节，依托系统化的风险管理流程，能够最大限度地减少突发事件的发生概率^[3]。目前，该理论已在临床护理管理领域得到广泛应用。本文旨在探讨基于4R危机理论的结构化管理护理在结直肠癌化疗患者输液港护理中的应用效果，具体研究见下文。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2024年1月到2025年12月收治的结直肠癌化疗并植入输液港的患者资料100例作为研究对象，将其按照随

Clinical Application Research of Nursing Care

机数字表法分为对照组(n=50例,常规护理)与实验组(n=50例,基于4R危机理论的结构化管理护理)。对照组与实验组男性患者数量分别为28例、28例,女性患者数量分别为22例、23例,两组平均年龄分别为(54.78±6.14)岁、(54.78±6.14)岁。两组一般资料纳入统计学软件中分析后显示可用于研究(P>0.05)。

纳入标准:(1)经过临床诊断,确诊为结直肠癌,接受化疗治疗;(2)首次行完全植入式静脉输液港置入术;(3)患者意识清楚,无认知功能障碍,能够配合医护工作;(4)患者和家属充分了解研究内容,自愿参与。

排除标准:(1)身体其他重要器官存在严重功能障碍,或是存在全身性凝血功能障碍,无法进行药物输注治疗;(2)以往病历中存在精神类疾病,或者神志不清,存在明显认知障碍,无法与医护人员正常沟通;(3)曾经进行过输液港植入。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理:在化疗治疗期间,由护理人员对患者的输液港留置情况进行管理,治疗期间密切观察留置情况,按时完成冲管、风管以及更换敷料等操作,及时发现患者并处理或者向医生汇报。同时对患者留置输液港期间的皮肤状态进行观察并记录,出现问题及时反馈并制定妥善管理方案。

1.2.2 实验组

基于4R危机理论的结构化管理护理:(1)危机缩减阶段(Reduction):结合患者的病历资料、历来治疗方案以及化疗方案等内容进行综合评估与分析,观察其输液港留置后的身体状态以及病情发展,召开专题会议,相关人员进行讨论,分析患者植入输液港后可能出现的不良反应以及风险因素,进行归纳总结并制定相应的管理方案。(2)预备阶段(Readiness):召集医院的护士、护工以及医生等人员组建专门的输液港不良事件管理小组,对小组人员进行综合培训,加强其对相应工作知识的认知程度并提升专业操作能力,进而为患者提供更为专业、安全的护理措施。及时为医护人员推送最新护理知识并组织系统学习。同时,建立专科微信公众号,要求护士关注,每周固定时间推送相应知识的科普,提升护士的护理知识与实践能力。同时,针对患者可能出现的不良反应以及风险因素,建立风险预警机制,对患者的身体状态、病情发展、治疗状态以及输液部位皮肤状态、疼痛程度等内容进行评估,每天观察并记录相应数据,及时发现风险事件并对其风险程度进行评估,采取相应层级的管理措施。(3)反应阶段(Response):为提高医护人员管理能力,可通过多元化形式进行培训与科普。除了公众号定期推送相关知识外,还可以由专家编写图文结合的教学手册,手册中

包含专科管理知识以及实践操作案例,通过对典型案例的讲解以及现场演示,提高医护人员对相应事件的认知程度与管理能力,使其在遇到相同或相似事件时能够从容应对,及时反应并为学生提供安全有效的护理措施,进而降低输液港不良事件发生率。(4)恢复阶段(Recovery):为从源头减少输液港不良反应,防控小组梳理了肿瘤内科不良反应的类型、诱因及患者数据,掌握其发生规律。随后邀请院内专家共同会诊,深挖管理短板,锁定根本原因,并据此制定改进措施,持续强化风险管控能力。

1.3 观察指标

本研究需对比两组并发症发生率、护理满意度以及自我管理能力。

1.4 统计学分析

使用SPSS 22.0软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用t检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,P<0.05数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率对比

干预后,实验组并发症发生率低于对照组,有统计学意义(P<0.05)。

表1 两组患者并发症发生率对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	感染	血栓	导管堵塞	总发生率
实验组	50	2.00(1/50)	0	0	2.00(1/50)
对照组	50	4.00(2/50)	4.00(2/50)	4.00(2/50)	12.00(6/50)
χ^2	-	-	-	-	7.681
P	-	-	-	-	0.006

2.2 两组护理满意度、自我管理能力对比

经分析可知,实验组护理满意度评分为(92.27±3.11),对照组为(84.02±3.32),实验组高对照组(t=12.824,P=0.001<0.05);实验组自我管理能力评分为(92.16±2.04),对照组为(90.29±2.15),实验组高于对照组(t=4.462,P=0.001<0.05)。

3 讨论

输液港在肿瘤患者的治疗中被广泛运用,当肿瘤患者病情进展到需要化疗治疗以控制疾病时,输液港可有效降低化疗药物对患者血管壁的伤害,减轻其化疗痛苦。临床研究显示^[4],植入输液港的患者有部分会出现相应并发症,对其治疗效果造成影响的同时,导致患者不适感增加,影响其治疗依从性。基于4R危机理论设计的结构化护理模式,在化疗输液港患者的管理中,召集医护人员组建专科护理小组,对患者的病情、身体状态以及既往医疗信息进行评估,同时结合输液港使用状态进行综合评估,对患者可能出现的不良事

Clinical Application Research of Nursing Care

件以及风险因素进行预测并提供相应的专业管理,进而有效控制相关不良事件发生率,提高护理安全性与护理质量。基于4R危机理论设计的结构化护理模式将化疗输液港的患者护理分为四个戒断,分别为危机缩减阶段、预备阶段、反应阶段以及恢复阶段,对四个阶段中患者出现的不同问题进行具体分析,分别采取有针对性的管理措施,例如在危机缩减阶段与预备阶段,对专科小组的医护人员进行综合培训,加强医护人员对输液港相应知识的了解以及对相关风险事件及因素的知识掌握,制定科学的管理措施,进而提高医护人员管理能力,有效提升其对患者的管理能力,提高护理安全性^[5-6]。在反应阶段通过专家会诊以及多学科沟通,对患者出现的不良事件进行深入分析,对其出现的原因及风险因素进行溯源分析,制定管理方案并对现有管理方案的不足进行改进,有效提升风险预警管理水平,降低不良事件发生率^[7-8]。本次研究选取了选择2024年1月到2025年12月收治的结直肠癌化疗并植入输液港的患者资料100例作为研究对象,按照护理方式的不同进行了分组,对比常规护理与基于4R危机理论的结构化管理护理两种护理模式对化疗植入输液港患者的影响,结果显示,接受基于4R危机理论的结构化管理护理实验组患者输液港并发症发生率显著低于常规护理的对照组,且实验组患者的自我护理能力更强。提示基于4R危机理论的结构化管理护理模式在临床事件中的显著积极作用。通过实施针对新的管理措施,能够对管理流程以及专业度进行优化,进而提升管理效果,提高安全性,提升患者对治疗的耐受程度^[9]。

综上所述,基于4R危机理论的结构化管理护理能够对结直肠癌化疗输液港患者的治疗安全性进行有效提升,对于提升患者自我管理能力和护理满意度具有重要积极作用。

[参考文献]

[1]郑存凤,王峥,刘海静,等.结直肠癌术后化疗患者核心

症状的纵向研究及护理对策[J].中华护理杂志,2025,60(11):1309-1315.

[2]姜晶晶,陈今云,刘青,等.基于循证护理的集束化干预对结肠癌术后化疗患者癌性疲乏、生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(24):3501-3504.

[3]何欢,袁紫薇.临床护理路径管理对结直肠癌化疗患者依从性、疲乏及并发症的影响[J].生物医学工程学进展,2025,46(6):907-911.

[4]张立华,李欣,蒋亚军.基于TTM的医院-家庭协同护理模式对结直肠癌术后化疗患者HHI评分、SUPPH评分的影响[J].中国肛肠病杂志,2025,45(1):68-71.

[5]许传莹,王琳.姑息护理结合肠内营养支持对结直肠癌化疗患者应用研究[J].承德医学院学报,2025,42(1):53-56.

[6]马淑珍.基于知行理论模式的姑息护理在结直肠癌化疗患者中的应用分析[J].现代诊断与治疗,2025,36(14):2207-2209.

[7]滕瑾,王玉,葛晓娟.基于持续护理模式的干预对晚期结直肠癌化疗患者生活质量及心理健康的影响[J].手术电子杂志,2025,12(3):65-68,77.

[8]卢奕伶.基于QOF管理模式的并发症护理方案在结肠癌化疗患者中的应用[J].医学理论与实践,2025,38(18):3197-3199.

[9]周玉.激励式结合预警式护理干预对结直肠癌放化疗患者疲乏程度、自我感受负担的影响[J].中国医学创新,2025,22(16):99-103.

作者简介:

刘雯(1994.02-),女,汉,安徽省阜阳市,本科,护士,研究方向:肿瘤、静疗。