

静脉治疗肿瘤患者选择中心静脉输液装置影响因素的调查分析

董 杨 邓瑜霞

江安县人民医院 四川江安 644200

〔摘要〕目的 研究肿瘤患者治疗时选择中心静脉输液装置的影响因素。方法 在肿瘤科选择 110 例静脉治疗患者，对患者进行问卷调查，包括年龄、性别、文化程度、家庭住址、诊断分期、静脉治疗周期、付费方式、经济条件、医生建议、选择则的输液装置等项目。结果 110 例肿瘤患者中，75 例选择中心静脉输液装置，35 例选择外周静脉输液装置，在输液装置的选择方面存在较多影响因素，包括医生建议、经济情况、付费方式、诊断分期和血管条件等。结论 实验数据表明，更多人选择中心静脉输液装置。对于低收入人群，国家应该加大医疗报销比例，增加报销范围，让患者能选择更适合至深的治疗方式。医护人员也应该加强与患者的沟通，帮助患者理解治疗原理，选择合适的输液装置。

〔关键词〕静脉治疗；肿瘤；静脉输液装置选择；影响因素

〔中图分类号〕R473.31 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-149-02

静脉治疗是把液体药物通过静脉注入血液循环中，是临床中重要的常用治疗手段。静脉治疗时，如果操作不当可能出现感染发炎肺水肿的情况，甚至输液装置选择不合理，还会导致患者发生部分并发症。肿瘤患者静脉治疗的输液量大，输液时间也较长，同时化疗药物刺激性大，这些情况会对患者的血管产生很大的伤害。对肿瘤患者来说，选择一种可以降低伤害的输液装置十分重要。目前，常用的输液装置有中心静脉输液装置和外周静脉输液装置，这两类输液装置各有优缺点，本文主要研究目前输液装置选择的现状，以及哪些因素会影响患者对输液装置的选择。以下为本次实验的详细内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在医院肿瘤科随机选择 110 例接受静脉治疗的患者，男 53 例、女 57 例。年龄 39 岁以下 31 例、40-69 岁 61 例、70 岁以上 18 例。文化程度：小学及以下水平 36 例，本科及以上水平 29 例，其他文化水平 45 例。付费方式：自费 9 例，公费 20 例，医保 81 例。

1.2 纳入标准

患者对实验知情并愿意配合提供个人资料，患者在肿瘤科进行静脉治疗，识字能填写问卷，患者无其他精神疾病，患者无其他急性疾病。

1.3 方法

根据需要了解情况，设计合理的问卷调查表，调查表尽量以选择题的方式呈现，方便患者进行回答。提问要简单明了易于理解，问题选项要全面。调查前将调查方法、患者纳入标准、注意事项等告知协助调查的其他同事，为接受调查的患者讲解调查表的填写方式。提前测试调查表的合理性。填写调查表时派出一名调查人员当众朗读每一项问题并予以解释。如有疑问马上进行解答，过程中不进行诱导干涉^[5]。患者需自行如实填写调查表，如无法自行填写时，可患者口述，由协助调查的人员代填。调查表填写完成后马上收回，检查内容是否有遗漏，及时进行补充，最终回收有效问卷 110 份。

1.4 观察指标

选择的输液装置：目前，常用的输液装置有中心静脉输液装置和外周静脉输液装置。

诊断分期：既患者的病情严重程度，不同病情的患者治疗目的可能不一样，选择的输液装置可能也不一样。

置留时间：患者病情越严重，一般导管的置留时间会越长，而中心静脉输液装置对于这类患者更合适。

付费方式：分为公费医疗、医保、自费三种情况。报销比例和报销范围不一样。

经济条件：由于不能达到 100% 的报销，很多患者在选择治疗方案时要重点考虑经济情况，不同的输液装置费用不同^[4]。

医生建议：医生根据患者身体情况建议合适的输液装置，患者自行选择是否接纳医生的意见^[1]。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 统计学软件分析， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义^[2]。

2 结果

110 例肿瘤患者中，75 例选择中心静脉输液装置，35 例选择外周静脉输液装置，由表 1 可知，中心静脉输液装置治疗的患者人数比外周静脉输液装置的患者人数更多，结果有显著差异 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。

表 1 输液装置选择情况 (N=110)

项目	中心静脉输液装置	外周静脉输液装置	P
选择例数	75	35	<0.05
占比	68.18%	31.82%	

输液装置的选择受很多因素影响，最主要受经济情况、付费方式、诊断分期、血管条件、留置时间、医生建议的影响比较大^[3]。

3 结论

因中心静脉输液装置护理更为便捷、使用药物的副作用也更小等优点，选择中心静脉输液装置的患者占比相对较多，但是同样也还有另一部分患者选择了外周静脉输液装置。在调查中发现，几乎提出的因素都会对患者的选择产生影响。比如对不同输液装置了解不清楚，可能导致患者没有选择最适合的输液装置，这就需要医护人员在讲解时耐心仔细，让患者真正了解各种药品仪器的作用和原理。最具有影响力的因素还是医生的意见、付费方式、经济条件。医生会以患者的身体条件为首要因素，如血管条件、预计置留时间、诊断

(下转第 151 页)

视坚持用药，而且要通过饮食、运动等形式，从多个方面共同配合药物治疗，以此实现降糖目的^[4]。为该类病患实施慢病管理，可以促使病患具有较强的自我管理能力和依从性，实现控糖目的，促使病患病症更具稳定性，如此可以为病患健康、优化生活质量都提供坚实保障。

慢病管理的实施要求医生、护士及药剂师等相关人员紧密、团结协作，为病患提供全方位、连续性的管理，并指导、带领病患主动参与各项管理内容，从而实现促进健康和控制病症进展的最终目的，同时将并发症情况有效规避，优化病患生活质量，降低医疗费用^[5]。

本文中于管理前观察组、对照组各血糖值间基本无差异， $P>0.05$ 。经管理，观察组各血糖值同对照组相较都更低， $P<0.05$ 。观察组各方面治疗依从度同对照组相较都更高， $P<0.05$ 。进一步说明，为该类病患加入慢病管理存在诸多优势，不仅能够有效管控血糖水平，且有助于带动病患积极参与各项治疗进展，帮助其树立治疗信心，让其清晰地认识到生活中需注意的事项，促使其拥有健康、正确生活习性，指导其向着有利于病症治疗的方向转变^[6]。

表 2 治疗依从性 (n=33; %)

组别	合理饮食	正确用药	科学运动	正确使用胰岛素	定期复查
观察组	31 (93.94)	32 (96.97)	30 (90.91)	32 (96.97)	32 (96.97)
对照组	27 (81.81)	27 (81.81)	25 (75.76)	28 (84.85)	27 (81.81)
χ^2	4.000	7.022	4.793	5.156	7.022
P	0.045	0.008	0.029	0.023	0.008

(上接第 148 页)

细节护理管理过程中，能激励护士发现问题，提高解决问题的能力，把细节护理运用到工作中，为患者解决问题，提高患者满意度，提升护理质量^[4-5]。

综上所述，细节护理管理，能够有效提升医院的护理质量，提高患者的满意度，而且还能够缩短声带息肉切除术患者的住院时间，降低留置尿管率，值得推广。

[参考文献]

[1] 练夏玲, 黄庆清, 杨春妮. 雾化吸入应用于气管插管全麻下行声带息肉摘除术患者的护理疗效观察 [J]. 国际护理学

杂志, 2019, 038(021):3556-3559.

[参考文献]

[1] 周钦云, 王丹, 徐进华, 等. 基于“整体观”的 2 型糖尿病中医慢病管理模式研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(34):180-182.

[2] 梁敏, 杜冬梅. 慢病健康管理在社区糖尿病患者护理中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(07):27-29.

[3] 李思佳, 李赛楠, 潘颖, 等. 临床药师主导慢病管理对 2 型糖尿病患者治疗效果的影响 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(17):161-164.

[4] 陈秀明. 临床药师对 2 型糖尿病患者慢病管理的临床研究 [J]. 海峡药学, 2020, 32(10):164-166.

[5] 徐春华, 王冬莉, 宁淑贞. 微信随访在糖尿病慢病管理中的应用研究 [J]. 临床医药实践, 2019, 28(07):547-550.

[6] 董朝妮, 方丹, 杜梅梅. 互联网慢病管理模式对糖尿病患者血糖控制的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(19):153-154.

杂志, 2019, 038(021):3556-3559.

[2] 任凤梅. 声带息肉摘除术中规范化优质的护理应用 [J]. 医学信息, 2019, 32(0z1):271-272.

[3] 俞美珍. 支撑喉镜下声带息肉摘除术患者的围术期综合护理效果观察 [J]. 饮食保健, 2020, 007(011):141-142.

[4] 柏永芸, 邵在翠. 围手术期护理对全麻声带息肉切除术疗效影响 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(32):197-199.

[5] 董莹莹. 加强自我护理干预在日间支撑喉镜下声带息肉切除术患者中的应用 [J]. 中华灾害救援医学, 2020, 008(001):19-21.

(上接第 149 页)

分期等为他们推荐合适的输液装置。患者会特别重视医生的建议，但是考虑到自己的经济情况，有时可能会选择一些不利于治愈病情的输液装置。为了能让患者得到更好的治疗，需要国家在未来加大医疗报销比例和报销范围，同时做好基础医疗建设，让普通群众能够在治疗疾病时无任何顾虑的选择最适合自己的方式。对于医护人员来说，需要和患者做好沟通交流，考虑患者各方面情况，为患者提供最适合的治疗方式。

[参考文献]

[1] 黄媛媛, 王红, 李润婕. 临床静脉输液工具应用情况分析及对策 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2020, 6(08):228-230.

[2] 陈少斐, 黄志君, 黄丽秋, 石思梅. 护理干预对门诊输液患者选择输液装置的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):17.

[3] 王靖. 输液安全——输液工具的合理选择 [J]. 实用器官移植电子杂志, 2020, 8(03):225+162.

[4] 庄华平, 黄海英, 张永芳. 基层医院血管通路装置选择

现状及影响因素分析 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(04):5-7.

[5] 梁梅菊, 张兰兰, 王苏玲. 护士合理选择静脉输液工具的现状及其影响因素分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(23):109-111.

表 2 不同因素选择输液装置情况 (N=110)

项目	内容	中心静脉 输液装置	外周静脉 输液装置	P
付费方式	自费	2	7	<0.05
	非自费	73	28	
血管条件	良好	7	30	
	差	68	5	
经济条件	低保家庭	1	12	
	非低保家庭	74	23	
置留时间	≤ 3 天	16	29	
	>3 天	59	6	
诊断分期	II 期及以下	13	26	
	III 期及以上	62	9	