

## • 护理论坛 Nursing window •

## 乳腺癌术后化疗患者选择输液港和经外周静脉中心静脉置管的质性研究

陈美华, 欧晓静, 胡晓清

**【摘要】 目的** 深入了解乳腺癌改良根治术后需要化疗的患者选择输液港和经外周静脉中心静脉置管(PICC)为静脉通路的真实感受。**方法** 对 13 例乳腺癌改良根治术后需要化疗的患者进行深入访谈,按自愿的原则对输液港和 PICC 做出选择,资料分析采用 Colaizzi 的分析法,对获得的资料进行分析、整理,提出主题。**结果** 归纳患者在选择两种输液工具时经历的 2 个阶段 6 个主题,第 1 阶段:选择输液工具前 3 个主题为内心的矛盾、顾虑、无奈;第 2 阶段:输液工具置入后 3 个主题为身体不适感、疑惑感、获益感。**结论** 通过访谈使医护人员更深入地了解不同患者对选择置管的需求不同,总体上选择输液港优于 PICC,护士要做好置管前后的宣教和维护管理,提高患者生活质量。

**【关键词】** 乳腺癌; 改良根治术; 化疗; 输液港; 经外周静脉中心静脉置管; 质性研究  
中图分类号:R737.9 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2019)-05-0486-04

**The selection of infusion port versus PICC for postoperative chemotherapy in patients with breast cancer after radical mastectomy: a qualitative study** CHEN Meihua, OU Xiaojing, HU Xiaoqing. Department of Breast Surgery, Wenzhou Municipal Central Hospital, Wenzhou, Zhejiang Province 325000, China

Corresponding author: CHEN Meihua, E-mail: jingdejingyuan@163.com

**【Abstract】 Objective** To make a further understanding about the true feelings of patients, who are in need of chemotherapy after modified radical mastectomy, when they make the selection of infusion port or peripherally inserted central catheter (PICC) as the pathway of intravenous infusion. **Methods** In-depth interview was conducted with 13 patients with breast cancer who were in need of chemotherapy after modified radical mastectomy. On a voluntary basis, the selection of using infusion port or using PICC as the pathway of intravenous infusion was made by own will of each patient. Colaizzi analysis method was used to analyze and arrange the obtained data, and topic matter was proposed. **Results** The patients went through two stages, covering six topics, when they made selection of two infusion methods. In the first stage, before choosing the infusion method the patient had three psychological worries: inner contradiction, worry and helplessness. In the second stage, after the infusion device was implanted the patient considered other three problems: physical discomfort, feeling of doubt and sense of benefit. **Conclusion** In-depth interview can help the health care personnel to more deeply understand the need of patients in selecting the infusion method. Generally speaking, the infusion port is superior to PICC. Nurses should complete a good job in education, maintenance and management before and after implantation of infusion device for chemotherapy so as to improve the quality of life of patients. (J Intervent Radiol, 2019, 28: 486-489)

**【Key words】** breast cancer; modified radical mastectomy; chemotherapy; infusion port; peripherally inserted central catheter; qualitative study

乳腺癌是临床上常见的女性恶性肿瘤之一<sup>[1-3]</sup>,手术、化疗是其综合治疗方案的重要措施,术后辅

助化疗时化疗药物可刺激患者静脉血管,部分可发生药物外渗及局部组织坏死等,所以正确选择中心静脉通路非常重要。中心静脉输液通路技术发展至今,以中长期应用完全植入式静脉输液港(TIAP)和经外周静脉中心静脉置管(PICC)最为常见<sup>[4]</sup>。输液

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2019.05.018

作者单位: 325000 浙江 温州市中心医院乳腺外科

通信作者: 陈美华 E-mail: jingdejingyuan@163.com

港可植入皮下、长期留置体内的输液装置,常用于需长期输液治疗及化疗患者<sup>[5]</sup>,非常适合乳腺癌术后需要化疗患者<sup>[6]</sup>。乳腺癌改良根治术后患侧不能输液、运动功能障碍使活动受限,为更好获取对输液工具有特殊需求的乳腺癌患者真实感受信息,本文以研究者作为研究工具,为 13 例乳腺癌改良根治术后需要化疗的患者对中心静脉通路选择进行面对面的交谈,并对研究内容进行梳理得出结论的质性研究方法,使临床护士更好地完善置管前后的知识宣教和对导管的维护,提高患者生活质量。现报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

选取我科室 2018 年 6 至 8 月行乳腺癌改良根治术患者 13 例,均为女性,年龄 30~55 岁,体重 46~70 kg。入选标准<sup>[7]</sup>:①患者均符合乳腺癌的诊断标准<sup>[8]</sup>;②无精神异常者,可自由沟通和交流;③均签署知情同意书;④均为乳腺癌改良根治术后行化疗者。排除标准:①合并精神性疾病者;②未签署知情同意书;③穿刺部位有感染或烧伤。受访者一般资料见表 1。

表 1 本组一般资料

序号	年龄/岁	体重/kg	文化程度	置管情况
1	41	47	高中	PICC
2	30	60	大专	PICC
3	31	59	初中	PICC
4	52	70	初中	PICC
5	42	48	初中	PICC
6	43	47.5	小学	输液港
7	36	62	本科	输液港
8	51	63	高中	输液港
9	55	65	小学	输液港
10	46	54	本科	输液港
11	48	50	大专	先 PICC 肿瘤复发后置输液港
12	40	46	本科	PICC 堵管后置输液港
13	48	58	高中	PICC 脱管后置输液港

### 1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 用质性研究中的现象学方法进行半结构式访谈,访谈前与个案建立良好的护患关系,确保研究结果的信度与效度<sup>[9]</sup>。每例患者均为一个个案,按 1~13 编号。以防打扰,访谈设在科室设立的 GCP 患者谈话室进行,访谈提纲:①是通过什么渠道获取两种输液工具信息;②选择输液港或 PICC 的原因;③医护给你签订一次性医用材料知情同意书时的心理感受;④对置管有什么顾虑;

⑤置管后对你的生活质量有什么影响;⑥希望得到哪些方面的帮助。每例访谈 20 min。访谈全程录音并记录,访谈结束后将录音转为文字,访谈者对个案表情及语气的描述,逐句逐行进行分析,访谈过程中保持轻松的氛围,使患者没有压力能充分表达自己的真实想法、体验和感受。记录后文稿由受访者再次核对确认并签字;13 例患者均能配合这次质性研究,说出自己对两种输液工具选择的真实想法。

1.2.2 资料分析 在对每例患者进行访谈后,访谈者收集、分析和整理访谈资料。资料分析采用 Colaizzi 的分析法<sup>[10]</sup>:仔细阅读所有资料;提取所有具有重要意义的陈述;编码反复出现的观点;将编码的想法汇集成主题;写出详细、完整的描述;归纳出相似的观点;返回受访者。

## 2 结果

对资料进行分析、整理和总结后,研究者将访谈共性部分和不同部分以研究者的语言归纳成本研究的主题。本研究形成了在选择两种中心静脉输液通路时经历的 2 个阶段 6 个主题,第 1 阶段:选择输液工具前 3 个主题为内心的矛盾、顾虑、无奈;第 2 阶段:输液工具置入后 3 个主题为身体不适、疑惑感、获益感。

### 2.1 选择输液工具前

2.1.1 内心的矛盾 由于患者对输液港和 PICC 的不了解,对两者的优缺点难以确定,如何选择输液工具使患者产生矛盾心理。例 1:“周护士跟我说,我这么会出汗,还是插输液港好,但输液港这么贵我没钱,可是又怕出汗多插 PICC 会出现皮疹”。例 6:“我是农村的,插手上怕被人看到我得了癌症会传染,还要每个星期来换膜太麻烦,插胸部的不能报销又贵”。例 5:“听说做输液港还要到手术室插打麻醉,我怕手术室的那灯光,这样的话我就做手上的算了”。例 12:“我插 PICC 已经堵管 2 次了,化疗又没结束,插输液港费用高如又堵管怎么办”。

2.1.2 内心的顾虑 担心插管是否顺利、置管后是否对正常生活有影响、术后维护等问题。例 9:“上次有患者对我说她插 PICC 时一开始插到颈了,又重新插,我怕我也会这样”。例 7:“置输液港后在体表能不能看见,会不会影响我的正常生活?因我还要到公司上班”。例 10:“对 2 种管子的维护我都很担忧,PICC 怕皮肤感染,又担心导管脱出,输液港埋在皮下怕维护不当问题会更大”。例 2:“我们手术做了一只手已经活动不方便,另一只手再插管,是不

是连睡觉都不好睡啊?是不是不能做家务事了”。

**2.1.3 内心的无奈** 由于疾病和家庭经济的原因患者选择输液工具的无奈。例 11:“我没得选择了,前年是插 PICC 生活很不方便,穿衣服、洗澡都不方便,今年乳腺癌复发转移,只能插输液港,我对两种方法都比较了解”。例 3:“我听你们护士和隔壁患者说家里条件可以的话还是插输液港好,但是这几年我老公做生意亏了,欠下很多债,我只能选便宜的 PICC。”

## 2.2 输液工具置入后

**2.2.1 身体不适感** 置管后一开始患者可表现为插管处有异物感,影响活动。例 8:“我现在头都不敢动,感觉头颈部被吊住一样,只怕一动管子被我拉出来”。例 4:“管子插进去这么长,总感觉管子插到我心脏会影响我的身体,总感觉不舒服而且手都不敢动,又怕洗澡会打湿穿刺口”。例 9:“手摸胸部的时候能感觉到皮下有个硬币一样的东西在里面怪怪的”。例 7:“现在已经适应了没什么感觉,已敢洗澡了,一开始的时候我头都不敢动,感觉有异物在身上心理不是那么舒服”。

**2.2.2 疑惑感** 置管初期患者多比较紧张,对置管后的相关知识掌握不够,怀疑医师插管不好和护士维护不当导致不良并发症,对导管和医护人员产生疑惑心理。例 10:“我是个体育老师,很喜欢运动,听医师说过度的活动会导致底座翻转、导管断裂,这是真的吗?是不是你们在吓唬我”。例 1:“我都没怎么活动的穿刺口这老有点出血、发红,是护士管子插不好了吗?”。例 2:“你看我皮肤总是起皮疹,每天很痒,睡觉都睡不好,这跟护士的消毒有关系吧!”。例 8:“我开了一家小超市,有很多重活要干,我插起来已经打了 5 个化疗了都很好,你们都说不能干重活的”。例 10:“护士说日常活动都不受影响,指的是什么活动,我还不明白,是不是只要不剧烈活动就行”。

**2.2.3 获益感** 相对于 PICC 来说,输液港留置时间长、维护间隔时间长、维护简单、不容易感染、对生活不受影响等优点<sup>[11]</sup>,置输液港的患者感觉自己的选择是对的,给她们带来很多好处。例 13:“我静脉不好,插 PICC 又掉出来了,而且一个化疗下来就很痛苦了,再加上如插 PICC 手臂上皮肤过敏,来回医院换膜,万一再脱管真是雪上加霜啊!现在用了输液港不用担心这么多了”。例 9:“我还好听了护士的话,用胸部这管子,你看我膜贴了 2 d 皮肤就红起来,我这人特别会出汗,这管子又不用老换膜,夏天

穿衣服都看不见,一分钱一分货,用了值得”。例 8:“胡主任跟我说这个管子能保留 10 年以上,我准备化疗结束管子不取出来,留着 21 d 打赫赛汀正好不用再维护了”。例 7:“我每隔 3 周来化疗 1 次正好来维护 1 次,在家都不用管它,PICC 多麻烦每周要来换膜,夏天穿短袖衣服管子露在外面不好看,洗澡做家务活都不方便,我跟 8 床说等插管时也选输液港”。例 11:“我 2 种方法都插过,输液港每个月维护 1 次,我化疗 21 d 一次中途就都不用再来,PICC 很麻烦,换膜勤、不好看、生活活动都不方便,我如果前年就插输液港现在都不用重新插了,所以我这次选择了输液港”。

## 3 讨论

目前对乳腺癌化疗患者最常用的输液工具有输液港和 PICC 两种中心静脉通路,可减少反复静脉穿刺给患者带来的痛苦和对血管的破坏,同时也减轻护士的工作量,提高工作效率<sup>[12]</sup>。乳腺癌辅助化疗患者以往多采用 PICC 置管,因乳腺癌改良根治术后患侧活动已经受限,PICC 管给患者活动带来不便。随着中心静脉导管的发展,目前植入式静脉输液港是最先进的静脉输液工具,其由硅胶树脂隔膜构成的底座,与导管相通<sup>[13-14]</sup>,可长期置于皮下静脉输液,特别适合乳腺癌患者。患者对中心静脉导管的知识还是比较缺乏,护士要深入了解患者的需求,给予置管前后的知识宣教和对导管的维护,给患者足够的信息,提高患者生活质量。

通过对 13 例乳腺癌改良根治术后需要化疗的患者选择输液港和 PICC 的深度访谈,了解到输液港和 PICC 比较,在留置时间和维护时间及提高患者生活质量上输液港均占有优势,输液港除了价格昂贵部分经济困难患者不愿接受外,应为乳腺癌患者的首选。

PICC 管因各种原因留置时间都不长,最长留置 1 年<sup>[15]</sup>,而输液港维护如都按照操作规程执行,原则上可以使用 19.2~38.5 年<sup>[16]</sup>。对于晚期乳腺癌患者,输液港因留置时间长有利于长期连续性治疗,不同于 PICC 因置管时间短要反复穿刺插管,减少了患者的痛苦。

PICC 有部分导管外露宜感染,要每周维护 1 次,增加了维护时间和费用<sup>[16-17]</sup>,导管外露不仅影响美观,而且易受到牵拉和脱管、患肢活动受限,会降低乳腺癌改良根治术后患者的生活质量;而输液港可 1 个月维护 1 次<sup>[16,18]</sup>,因完全埋在皮下并发症发



生少,乳腺癌患者化疗一般 21 d 1 次,在化疗周期内不用维护,输液港特别适合乳腺癌化疗患者。

经访谈患者得到的获益感可以看出置输液港的患者生活质量比置 PICC 的高。乳腺癌改良根治术后患者患肢可伴有活动功能障碍,健侧上臂再置 PICC,这样患者双侧上肢活动都受到影响,降低患者的生活质量,而且许多患者在夏天易出汗,有些对外用的膜过敏,穿刺处可能会出现瘙痒、皮疹或感染,需要每天换药,来回往医院跑增加经济负担,甚至会影响睡眠和增加心理压力。输液港完全埋入皮下更方便美观,不易被人注意到,不影响患者一般日常工作,家务劳动,不影响患者上肢的活动,患者在家可自行淋浴,不怕因沐浴而感染,并发症发生少<sup>[18]</sup>,而 PICC 患者置管侧上臂穿刺口不可淋湿,甚至部分患者害怕弄湿而不愿意洗澡。虽然输液港目前价格昂贵,但两种导管相比,置输液港能明显提高患者的生活质量。

综上所述,输液港在国内开展时间较短,但相比 PICC 有更多的优势,其留置时间长,维护间隔长,感染率低,患肢活动更自由,故其跟 PICC 比具有不可替代的优越性<sup>[11,19]</sup>。在临床护理中,乳腺癌改良根治术后患者若不考虑经济问题,输液港可作为乳腺癌静脉化疗的首选途径。不管患者对哪种输液通路的选择,护士都要做好置管前后的知识宣教和维护管理,减轻患者心理压力、满足其治疗需求、提高生活质量。

#### 【参 考 文 献】

- [1] 徐 晓,况文霞. 植入式静脉输液港在乳腺癌化疗患者中的应用效果与护理干预分析[J]. 系统医学, 2018, 3: 190-192.
- [2] 张红霞,陈利芬,何雄霞,等. 应用循证护理规范植入式输液港维护操作的实践[J]. 中国医学创新, 2015, 12: 72-75.
- [3] 王伟娜,王建新,张彦茹. 植入式静脉输液港在乳腺癌化疗患者中的应用与护理对策分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21: 142-144.
- [4] 许立超,李文涛,陆箴琦. 全程管理是中心静脉通路安全保障[J]. 介入放射学杂志, 2017, 26: 673-675.
- [5] 王黎明,张 帅,李 兴,等. 植入式静脉输液港相关感染并发病风险因素分析[J]. 介入放射学杂志, 2016, 25: 949-953.
- [6] 张惠婷,张晶晶,张丽娟. 乳腺癌保乳术中植入输液港的化疗防外渗护理[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33: 1711-1714.
- [7] 裘佳佳,管佳琴. 年轻乳腺癌患者的性生活与情感体验的质性研究[J]. 上海护理, 2016, 16: 26-30.
- [8] 胡琳琳,钟云萍,黄 琦,等. 两种置管方式在乳腺癌治疗中的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2016, 31: 935-937.
- [9] 仇晓霞,钟卫菲,邵 洁,等. 肿瘤患者植入输液港信息认知与体验的质性研究[J]. 上海护理, 2016, 16: 5-9.
- [10] 莫 伟,徐 源,阳秀春,等. PTBD 患者院外带管生活体验的质性研究[J]. 介入放射学杂志, 2018, 27: 178-180.
- [11] 洪金花. 输液港在肿瘤病人中的应用研究[J]. 护理研究, 2013, 27: 124-125.
- [12] Johansson E, Hammarkjold F, Lundberg D, et al. Advantages and disadvantages of peripherally inserted central venous catheters (PICC) compared to other central venous lines: a systematic review of the literature[J]. Acta Oncol, 2013, 52: 886-892.
- [13] 李 曼,盛一平,谢伟群,等. 静脉输液港在我国的应用现状研究[J]. 浙江医学, 2016, 38: 896-897.
- [14] Gurkan S, Seber S, Gur O, et al. Retrospective evaluation of totally implantable venous access port devices: early and late complications[J]. J BUON, 2015, 20: 338-345.
- [15] 侯宁蕊,马元春,姚晚侠. PICC 与 IVPA 在肿瘤化疗患者中的临床应用比较[J]. 现代肿瘤医学, 2017, 25: 3160-3164.
- [16] 郭 敏,康丽君,陈雪梅,等. 上臂植入式输液港与上臂 PICC 应用效果比较[J]. 护理实践与研究, 2016, 13: 125-126.
- [17] 张晓玲,许英娜,汪 丹,等. 植入式静脉输液港与外周静脉穿刺中心静脉置管在肿瘤化疗中的临床应用[J]. 中国医学导报, 2015, 6: 136-139.
- [18] 王 佳,郝 飞,付 诗. 微信平台在乳腺癌术后输液港化疗患者延伸护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31: 91-93.
- [19] 李海洋,黄 金,高竹林. 完全植入式静脉输液港应用及护理进展[J]. 中华护理杂志, 2012, 47: 953-956.

(收稿日期:2018-10-16)

(本文编辑:俞瑞纲)