

肿瘤科患者 PICC 护理效果及相关并发症原因探讨

蔡明云

烟台市烟台山医院 山东烟台

【摘要】目的 针对当前 PICC 优质护理用于肿瘤科患者的效果开展深入分析,判断 PICC 优质护理临床意义与价值。方法 结合纳排标准后,研究人员选择 2020 年 6 月至 2021 年 6 月我院诊断并且治疗护理的 100 例肿瘤科患者为研究对象,将每一位患者按照入院时间进行排序,随机数字表法分为两组。研究组(n=50 例)给予 PICC 优质护理;参照组(n=50 例)给予常规护理。结果 参照组的护理满意度低于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。参照组的置管质量低于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。参照组的并发症发生率高于研究组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 肿瘤科患者行 PICC 优质护理取得了更为理想临床结局,此治疗方式适用于肿瘤科患者的临床推广,大面积使用可以提高 PICC 优质护理的临床价值。

【关键词】 PICC 优质护理; 护理满意度; 置管质量; 并发症发生率; 常规护理; 肿瘤科

Discussion on the nursing effect of PICC and the causes of related complications in oncology patients

Mingyun Cai

Yantai Mountain Hospital, Yantai City, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To conduct an in-depth analysis of the effect of current PICC high-quality nursing on patients in oncology, and to judge the clinical significance and value of PICC high-quality nursing. **Methods** After combining the inclusion and exclusion criteria, the researchers selected 100 patients in the department of oncology who were diagnosed and treated in our hospital from June 2020 to June 2021 as the research objects, and each patient was sorted according to the time of admission. The law is divided into two groups. The research group (n=50 cases) was given PICC high-quality care; the reference group (n=50 cases) was given routine care. **Results** The nursing satisfaction of the reference group was lower than that of the research group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). The quality of catheter placement in the reference group was lower than that in the study group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the reference group was higher than that in the study group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** PICC high-quality nursing for oncology patients has achieved better clinical outcomes. This treatment method is suitable for clinical promotion of oncology patients, and large-scale use can improve the clinical value of PICC high-quality nursing.

【Keywords】 PICC quality nursing; Nursing satisfaction; Catheter quality; Complication rate; Routine nursing; Oncology

PICC 经外周静脉置入中心静脉插管, PICC 管是精密输液管, 一般有空气过滤装置, 可以避免刺激性药物对于外周细静脉的刺激, 适合长期输液以及化疗的患者^[1]。肿瘤科患者由于病情复杂, 需要长期治疗, 其往往可以选择 PICC 治疗, 更有利于药物吸收^[2]。PICC 优质护理针对肿瘤科患者, 可

以改善其护理效果, 降低治疗护理过程中出现不良反应^[3]。现列举 100 例肿瘤科患者进行分组讨论。具体报告如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理委员会处批准, 所有患者均签

署知情同意书,结合纳排标准后,研究人员选择 2020 年 6 月至 2021 年 6 月我院诊断并且治疗的 100 例肿瘤科患者为研究对象,将每一位患者按照入院时间进行排序,随机数字表法分为两组。

参照组患者:男性 26 例,女性 24 例;年龄为 40-78 岁,平均年龄(60.23±3.69)岁。研究组患者:男性 25 例,女性 25 例;年龄为 40-79 岁,平均年龄(60.37±3.58)岁。研究组与参照组患者之间一般资料,组间无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)患者均符合肿瘤科的诊断标准要求;(2)患者无研究治疗药物过敏情况;(3)肿瘤科患者有着一定依从度,听从医护人员的安排以及要求;(4)肿瘤科患者病例资料齐全。排除标准:(1)肿瘤科患者存在精神系统疾病;(2)肿瘤科患者年龄者 80 岁以上;(3)存在各种原因中途退出研究的肿瘤科患者。

1.2 方法

(1) 常规护理

参照组行常规护理。

肿瘤患者确诊后,医护人员需要及时对其身体情况进行评估,判断其是否能进行 PICC 治疗。护理过程中,医护人员重视患者的心理情绪,为患者以及家属介绍相关的疾病健康知识,建立其疾病干预的信心。具体的护理措施需要根据患者不同的肿瘤情况,进行个性化的护理措施设计,保证患者的护理需求得到满足。及时与患者交流沟通,加强营养补充。针对部分患者生活不能自理或者其有肢体功能存在障碍的肿瘤患者,就要注意定期的翻身,预防褥疮的并发症。如果肢体有活动障碍就要开展肢体的功能锻炼,逐渐部分恢复肢体功能。

(2) PICC 优质护理

研究组基于常规护理的基础上,行 PICC 优质护理。

①保持局部清洁干燥,不要擅自撕下贴膜。贴膜有卷曲、松动、贴膜下有汗液时,及时给予更换。观察穿刺点有没有红、肿、热及渗液的表现,有没有压痛,观察针眼周围有无发红、疼痛、肿胀、有无渗出,导管内是否有气体、透明度发生改变等;②输液时注意观察液体滴速,发现在没有人为改变的情况下滴速减慢,或发现导管体是否有漏液情况,要及时查明原因,妥善处理。观察导管的前端是不

是在第 5、6 肋间隙,可以通过 x 光胸片及时发现 PICC 的使用情况;③经常做置管端的手指的屈伸运动,物理运动来保证血液的循环畅通。可从事一般性日常工作、家务劳动、体育锻炼,避免使用置管侧手臂提过重物体($\leq 3\text{kg}$),或做引体向上、打各种球类、托举哑铃等持重或过度活动患肢的运动,以及频繁重复动作。禁止在置管侧肢体测血压、扎止血带,睡觉时尽量不压置管侧肢体。④保护好 PICC 导管体外部分,勿牵拉,以免致导管断裂或脱出。注意,在病情允许的情况下可以淋浴(须用保鲜膜将穿刺处及导管包裹严密,上下用胶布贴紧),避免盆浴、游泳、蒸桑拿等。⑤治疗间歇期每周对 PICC 导管进行冲管、封管、换贴膜、换肝素帽等维护;对贴膜过敏者使用抗过敏贴膜,严重者可以用药物局部涂抹,无菌纱布包裹,但是要每日换药。

1.3 指标判定

(1)护理满意度、(2)置管质量;(3)并发症发生率:导管易位、静脉血栓、渗血和水肿、导管堵塞、静脉炎、导管相关性感染。其中并发症发生率=(导管易位+静脉血栓+渗血和水肿+导管堵塞+静脉炎+导管相关性感染)/总治疗人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

t 检验用($\bar{x} \pm s$)代表的计量资料, χ^2 检验用 n (%)代表的计数资料,统计学软件为 SPSS16.0。若两组数据的组间差异结果为 $P<0.05$,证明组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组肿瘤科患者的护理满意度

分析得到,研究组患者护理满意度高于参照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体情况为:参照组非常满意有 20(40.00%)例,满意为 11(22.00%)例,一般为 5(10.00%)例,不满意为 14(28.00%)例,共总护理满意度为 36(72.00%)例;研究组非常满意有 36(72.00%)例,满意为 7(14.00%)例,一般为 3(6.00%)例,不满意为 4(8.00%)例,共总护理满意度为 46(92.00%)例,经过统计学分析得到结果为:($\chi^2=6.775$, $P=0.009$),组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 对比两组肿瘤科患者的置管质量比较

分析得到,研究组患者置管质量高于参照组,组间数据差异有统计学意义($P<0.05$)。具体情况

为：在同一段治疗时间后，研究组患者的置管质量评分为（4.69±0.36）分，参照组患者的置管质量评分为（6.36±0.55）分，其研究结果为（ $X^2=4.265$ ， $P=0.000$ ），组间数据差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.3 对比两组肿瘤科患者的并发症发生率情况

分析得到，研究组患者并发症发生率情况低于参照组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。具体情况为：研究组导管易位有 0（0.00%）例，静脉血栓有 0（0.00%）例，渗血和水肿有 0（0.00%）例，导管相关性感染有 2（2.50%）例，共总不良反应发生率为 2（2.50%）例；参照组导管易位有 2（2.50%）例，静脉血栓有 2（2.50%）例，渗血和水肿有 1（1.25%）例，导管相关性感染有 4（5.00%）例，共总不良反应发生率为 9（11.25%）例，经过统计学分析得到结果为：（ $X^2=2.025$ ， $P=0.155$ ； $X^2=2.025$ ， $P=0.155$ ； $X^2=1.006$ ， $P=0.316$ ； $X^2=0.693$ ， $P=0.405$ ； $X^2=4.783$ ， $P=0.029$ ），组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

肿瘤在临床上发病率越来越高，引起的人们越来越多的重视。肿瘤主要是由于细胞出现生长不受限从而破坏了正常的组织器官功能的一种情况^[4]。肿瘤患者首先会伴有肿物的形成，局部肿块或结节。除此之外会出现出血或溃疡，梗阻的情况，多与基因发生改变有一定的关系。所以有家族史的患者一定要对肿瘤进行早期的筛查，而肿瘤的症状会因为肿瘤的癌肿类型以及其发生的器官有很大的差异性^[5]。如呼吸系统的肿瘤会影响到正常的呼吸，出现咳嗽咳痰的症状。随着医学技术的发展，目前对于肿瘤的筛查以及治疗的方法也越来越多，手术切除，化疗，放疗以及基因靶向治疗等在临床上应用也越来越广泛^[6]。PICC 管是一种经外周静脉插至上腔静脉的导管，利用 PICC 可以将药物输液注在血流量大，流速快的中心静脉中，避免患者因长期输液或输注高渗性，有刺激性药物对血管的损害，减轻因反复穿刺给患者带来的痛苦，常应用需化疗的患者^[7]。PICC 减少了频繁静脉穿刺给患者带来的痛苦；PICC 留置时间可长达一年，能为患者提供中期至长期的静脉输液治疗，能满足肿瘤患者常规化疗的需要^[8,9]。适当的护理措施，可以保证导管不易脱出，稳定性好，液体流速不受患者体位的影响。

研究人员将优质 PICC 护理重视起来，运用在实际的临床护理工作中^[10,11]。

对比两组肿瘤科患者的护理满意度、置管质量以及并发症发生率情况，研究组患者的护理满意度、置管质量高于参照组，研究组患者的并发症发生率明显低于参照组，组间差异有统计学意义。

综上所述，PICC 优质护理在临床上可以为肿瘤科患者争取到最佳的护理效果。

参考文献

- [1] 丁佳丽,顾迪,谈丽萍.家属参与式护理对恶性肿瘤 PICC 置管化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(01):151-153.
- [2] 姜微微.PICC 在肿瘤化疗患者中的应用及护理进展[J].结直肠肛门外科,2021,27(S2):190-191.
- [3] 郭嘉梅,孟文珊,宋晓婷,孙雅博.血液肿瘤患者 PICC 置管后焦虑心理状态及生活质量分析[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):111+114.
- [4] 蒋清,周靖云,曾媛媛.“互联网+护理服务”在老年肿瘤病人 PICC 维护的应用研究[J].中国标准化,2021(24):244-249.
- [5] 李欣如,周婷婷,周静.IMB 模式的护理干预对留置 PICC 肿瘤患者的生活质量的影响[J].中国医药导报,2021,18(33):161-164.
- [6] 马丽,张小鑫,朱彩兰,赵子慧.以家庭为中心的护理模式与居家照护平台在老年肿瘤患者 PICC 护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(31):2456-2462.
- [7] 钟番香,林小芳,麦慧晓,关金华,陈慧华.综合护理干预在肿瘤患者 PICC 置管院外导管维护中的影响[J].智慧健康,2021,7(32):122-125.
- [8] 陆依琳.输液室护理干预应用在肿瘤患者 PICC 输液穿刺部位皮肤损伤的效果[J].中外医疗,2021,40(31):151-154.
- [9] 李虹,陆依琳.延续护理在经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)的肿瘤患者中应用效果[J].中外医疗,2021,40(31):171-173+178.
- [10] 徐惠丽,韩永红,王纯,卢驰,曾娟.微信平台在肿瘤化疗 PICC 置管患者全程护理中的应用效果评价[J].中国数字

医学,2020,15(3):107-109.DOI:10.3969/j.issn.1673-7571.2020.03.036.

- [11] 逯燕.肿瘤科患者 PICC 护理效果及相关并发症原因探讨[J].健康必读,2021,(8):127.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 5 月 18 日

引用本文: 蔡明云, 肿瘤科患者 PICC 护理效果及相关并发症原因探讨[J]. 当代护理, 2022, 3(3): 109-112
DOI: 10.12208/j.cn.20220096

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS