

## 血液恶性肿瘤化疗中 PICC 导管的运用与护理分析

尹肖

开远市人民医院 云南开远

**【摘要】目的** 分析将 PICC 置管运用到化疗当中, 配合进行护理干预对血液恶性肿瘤患者的影响差异。**方法** 摘取 2021 年间我院接受化疗的 120 例血液恶性肿瘤患者。并以常规护理(对照组)和全面护理(观察组)进行观察分析, 比较相同治疗方式在配合不同护理后患者的临床效果变化差异。**结果** 观察组患者发生并发症 3 人, 发生率 5.00%, 低于对照组 16.67% (10/60), 数据对比差异体现统计含义  $P < 0.05$ 。另观察组患者护理满意率 95.00% (57/60), 高于对照组 81.67% (49/60), 组间差异具备统计价值  $P < 0.05$ 。**结论** 临床治疗血液恶性肿瘤疾病, 主要采用化疗方式进行治疗, 为提高患者医疗感受运用 PICC 置管方法, 可降低患者穿刺痛苦感, 护理人员配合开展全面护理干预措施, 能有效降低并发症的发生几率, 增进临床治疗安全性。

**【关键词】** 恶性肿瘤; PICC 置管; 化疗; 并发症

### Application and nursing analysis of PICC catheter in chemotherapy of hematological malignant tumor

Xiao Yin

Kaiyuan People's Hospital, Kaiyuan, Yunnan Province, China

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of PICC catheterization in chemotherapy combined with nursing intervention on patients with hematological malignant tumors. **Methods** 120 patients with hematologic malignancy who received chemotherapy in 2021 were selected. Routine nursing (control group) and comprehensive nursing (observation group) were used for observation and analysis, and the differences of clinical effects of patients with the same treatment and different nursing cooperation were compared. **Results** Complications occurred in 3 patients (5.00%) in the observation group. It was lower than that of the control group by 16.67% (10/60), and the difference of data comparison showed statistical significance  $P < 0.05$ . The satisfaction rate of patients in the observation group was 95.00% (57/60), which was higher than 81.67% (49/60) in the control group, and the difference between the two groups had statistical value  $P < 0.05$ . **Conclusion** Chemotherapy is the main way to treat hematologic malignancy. In order to improve patients' medical experience, PICC catheterization method was used to reduce patients' puncture pain. Nursing staff cooperate to carry out comprehensive nursing intervention measures, can effectively reduce the occurrence of complications, clinical treatment safety of muscle increase.

**【Key words】** Malignant tumor; PICC catheter; Chemotherapy; Complications

近年来随着社会经济发 展现代医疗技术不断提升, 临床资料显示患有恶性肿瘤患者已经呈现逐渐上升趋势, 该病严重威胁其生命安全。临床治疗方式主要采用化疗控制病情发展, 但由于化疗所使用的药物刺激性较高, 反复进行穿刺容易造成血管损伤, 或引发静脉炎等组织坏死病症<sup>[1]</sup>。应用 PICC 置管能消除化疗药物毒副作用, 为患者提供无痛输液

通道降低静脉炎、渗漏性损伤等, 临床实施静脉输液安全性更高, 具有操作简单、留置时间长等诸多优势<sup>[2]</sup>。PICC 置管适用于血液恶性肿瘤患者化疗中, 其能降低药物对血管的刺激, 减少化疗带来的不良反应并减轻患者痛苦, 避免静脉穿刺产生的机械性伤害, 以保证化疗实施治疗的有效性和准确性。

#### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

依据本院 2021.1-2021.12 时间段,行 PICC 置管患者 120 例。前 60 位患者称之为对照组,后 60 位为观察组。对照组女 35 人、男 25 人,年龄 31-67 岁,平均年龄(47.5±2.9)岁,平均体重(67.4±8.6)kg。观察组患者女男人数 33、27,年龄 30-68 岁之间,均岁(48.0±0.5),体重均值(69.1±2.4)kg。患者一般资料差异(P>0.05),差别较小具备统计分析价值。

纳入标准:文中摘选患者均在入院后进行全面检查,并由临床医师诊断确诊为血液恶性肿瘤疾病。

排除标准:文中排除患有精神障碍性疾病患者,以及依从性较差,不能全程配合,且无法提供数据资料患者均不能参加本次活动。

### 1.2 方法

对照组常规护理:选择远离心脏的浅静脉进行输注,期间观测患者体征变化,及时调整化疗进度。

观察组全面护理:(1)置管前准备美国巴德公司生产的三向瓣膜式 PICC 单腔导管,肝素帽 1 只、生理盐水 1 瓶、3M 无菌半透膜、无菌手套。护理人员提前确定穿刺肢体,评估血管情况,与患者及家属沟通讲解 PICC 置管的重要性,插管目的和方法,穿刺后注意事项以及并发症等,叮嘱患者放松增加血管充盈度<sup>[3]</sup>。实施置管前采用紫外线进行室内消毒 30min,减少人员流动保持安静。操作严格执行无菌原则降低引发感染概率,因患有恶性肿瘤疾病本身就是易感高危人群,术前需做好手部清洁,术中防止导管等器械受到污染,对置管处皮肤进行清洁消毒。(2)穿刺部位应该选择远离心脏,且血管状态充盈富有弹性的静脉。避免损伤硬化或者较细的血管,以及需要实施手术的一侧手臂。患者呈仰卧卧位穿刺侧上肢向外伸展 90°,头部保持面向穿刺侧,插管长度测量从预刺点沿静脉进行,向右胸锁关节至第 2 肋间隙<sup>[4]</sup>。实行操作全程佩戴口罩、手套,以刺点为中心向周围 10cmX 10cm 范围进行消毒,铺孔巾进行穿刺回血后将针鞘向血管内退送约 0.15cm,撤出穿刺针芯送入导管由鞘至中心静脉。

(3)穿刺结束后做好护理记录,包括导管型号、穿刺静脉、置管长度、实施穿刺日期等<sup>[5]</sup>。封管采取脉冲式正压封管,向患者使用正确的注射器型号,避免因注器官腔容积小压力过大,输液后用 20cm 无菌生理盐水封管。按时更换透明贴膜,更换贴膜按照由下向上揭开,动作保持轻柔以免带出导管,护理期间及时观察是否发生红肿、渗血、渗液,发

出渗漏时随进行更换<sup>[6]</sup>。穿刺点附近皮肤注意清洁,换药时遵守无菌原则彻底消毒,针眼处用碘酒棉签按压,依据个体情况每周换药 1-2 次。若发生伤口红肿、疼痛对针眼进行脱模百多邦软膏,换药次数增加至 2 次/1d,为保持导管通畅延长使用时间每次输液合理安排顺序,先输注乳剂再输注非乳剂化疗药物<sup>[7]</sup>。在输入血制品、氨基酸脂肪乳以后,要给予无菌生理盐水进行冲管。观察患者是否出现依从反应,对滴速进行相应调整,避免发生扭曲、滑脱或导管内凝血等现象。针对 PICC 常见的并发症着重进行护理,静脉炎多发生在穿刺后 1 周内,依据穿刺点疼痛、红肿,静脉有条索状或可触及硬结,发生此种情况与机械性刺激有关,因其导管型号选择不当或材料过硬,同时穿刺技术不能反复探刺加剧血管损伤<sup>[8]</sup>。发生静脉炎立即处理,症状在 2-3 天没有得到缓解立即拔除导管,PICC 置管形成血栓主要与患者自身所患疾病类型有关。穿刺点渗血普遍在化疗后出现,应先排除发生渗血是否与骨髓功能抑制或凝血功能障碍有关,其次是检查局部是否受到压迫或患者动作过大所导致。导管堵塞排除血栓原因,应该与冲管、封管错误操作有关,护理期间保持 PICC 导管顺畅避免打折,输注药物黏稠度较高要用生理盐水进行冲洗后封管<sup>[9]</sup>。未输液时定期采用正压冲管封管,导管脱出与患者是否进行剧烈运动、穿着衣物挂拽有关,可对置管点进行网套保护,但不宜使用过多外敷贴固定导管。

### 1.3 评价标准

(1)统计两组患者采取 PICC 导管后,发生导管堵塞、静脉炎、血栓等,并发症发生情况,比较组间差异。

(2)使用问卷调查表邀请患者与其家属进行投票,每份问卷得分高于 75 分,表示对护理人员工作认可,视为非常满意。

### 1.4 统计学处理

本文中所有资料均录入电脑,借助软件 SPSS19.0 进行解析运算。计算数据应用( $\bar{x}\pm s$ )表示标准差,数据百分比予以(%)代替,行 t 为检验值。两组数据差异为 P<0.05 时,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组并发症发生率和护理满意度

观察组并发症发生率 5.00%,护理满意度 95.00%。好于对照组(P<0.05),统计差异显著。见表 1。

表 1 两组的并发症发生率比较[ n(%)]

组别	例数	导管堵塞	血栓	静脉炎	感染	发生率	满意率
观察组	60	0	1	1	1	5.00% (57/60)	95.00% (57/60)
对照组	60	2	3	3	2	16.67% (10/60)	81.67% (49/60)

### 3 讨论

目前医疗中治疗血液恶性肿瘤疾病采用化疗方式为主要医治手段,但是化疗药物存在较高的刺激性易发生静脉炎等并发症现象,这与抗癌药物的特性有着直接关系,抗癌药物为化学制剂,其作用于影响蛋白质和遗传物质合成。加之肿瘤患者进行长期用药治疗,综合使用大剂量药物反复穿刺血管,加剧血管损伤从而引起机械性静脉炎概率增加<sup>[10]</sup>。PICC 置管能有效减少化疗药物刺激,其外周静脉给药可避免发生外渗,且在进行操作过程难度较低,在临床中被患者高度认可,但需重视的是置留导管时间不宜过长,避免加剧不良现象造成感染。临床实施护理工作注意避免以上问题发生,做到全面多角度实施防护策略,提高对 PICC 置管的护理干预管理效应,实现患者可带管活动,避免反复穿刺的痛苦。护理人员重视心理疏导工作,在进行穿刺前后进行护理指导,向患者及其家属讲解置留导管的优点,消除恐惧心理提高其配合度和治疗积极性。本文分析中对照组发生并发症率为 16.67%,患者满意率 81.67%。观察组分别为 5.00%、95.00%,观察组显优于对照组( $P<0.05$ ),说明 PICC 导管应用配合全面护理措施效果更佳,在达到临床治疗效果的同时患者接受度更高且更为满意。

综上所述,血液恶性肿瘤患者进行化疗治疗时,运用 PICC 置管配合全面护理措施,能够降低并发症发生几率,且护理安全性更高。

### 参考文献

- [1] 张萍. PICC 导管在血液恶性肿瘤化疗中的应用及护理干预的施行效果分析[J].健康必读,2019, (20):85-86.
- [2] 张学梅. PICC 导管在血液恶性肿瘤化疗中的应用与护理方法探讨[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(68):27-28.
- [3] 高慧芳.血液恶性肿瘤化疗患者应用 PICC 和静脉输液

港的护理质量的分析与研究[J].特别健康,2020, (12):178.

- [4] 高婷. PDCA 护理管理对白血病患者经外周静脉植入中心静脉导管护理效果的影响——评《血液病诊断及疗效标准(第4版)》[J].2021, 16(2): 后插 1.
- [5] 胡明翠, 李典珍.综合护理干预对预防化疗患者中心静脉导管相关性感染的效果分析[J].山西医药杂志,2020, 49(23):3363-3365.
- [6] 杨莹. PICC 导管在血液恶性肿瘤化疗中的应用与护理研究[J].特别健康,2020, (34):164.
- [7] 卢华. PICC 导管在血液恶性肿瘤化疗中的应用价值分析[J].东方药膳,2020, (13):77.
- [8] 姚娟,莫霖,郭小利等. 恶性肿瘤患儿化疗间歇期 PICC 居家维护的研究进展[J].全科护理,2020, 18(29):3943-3947.
- [9] 姚薇, 倪慧珏. 应用“康复助手”在 PICC 置管患者延续护理中自我管理能力的影晌[J].医学信息,2019, 32(16):178-180.
- [10] 梁珊珊.舒适护理干预对乳腺癌 PICC 置管化疗患者并发症发生率及依从性的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2019, 36(5):542-543.

收稿日期: 2022 年 8 月 2 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 尹肖 血液恶性肿瘤化疗中 PICC 导管的运用与护理分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5):27-29  
DOI: 10.12208/j. jmm.202200272

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