

## 临床护理路径对行 PICC 置管肿瘤化疗患者的护理效果

张映菲, 魏萍

北京市昌平区医院 北京

**【摘要】目的** 本次研究探讨临床护理路径对行 PICC 置管肿瘤化疗患者的临床护理效果。**方法** 本次试验选取本院 2021 年 2 月-2022 年 2 月的 140 例 PICC 置管肿瘤化疗患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组和观察组, 对照组实施常规护理干预, 观察组实施临床护理路径干预, 并对两组患者护理干预后的并发症发生率进行对比。**结果** 从结果上看, 观察组并发症发生率为 2.00%, 对照组并发症发生率为 11.00%, 观察组并发症发生率显著低于对照组, 两组对比明显, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 运用临床护理路径针对 PICC 置管肿瘤化疗患者的护理效果显著, 有效降低了患者导管堵塞、导管位移、静脉血栓、感染等各类并发症的发生。提高了患者置管成功率和治疗效果, 值得在临床大力推广。

**【关键词】** PICC 置管肿瘤化疗; 临床护理路径; PICC 置管护理; 并发症率

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230553

### Nursing effect of clinical nursing pathway on cancer patients receiving PICC catheterization chemotherapy

Yifei Zhang, Ping Wei

Beijing Changping District Hospital, Beijing

**【Abstract】Objective** This study was to investigate the clinical nursing effect of clinical nursing pathway on cancer patients receiving PICC catheterization chemotherapy. **Methods** In this study, 140 patients with PICC catheterized tumor chemotherapy in our hospital from February 2021 to February 2022 were selected as research objects, and divided into control group and observation group according to random number table method. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received clinical nursing pathway intervention, and the incidence of complications after nursing intervention were compared between the two groups. **Results** From the results, the complication rate of the observation group was 2.00%, and that of the control group was 11.00%. The complication rate of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the comparison between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The clinical nursing pathway can effectively reduce the occurrence of various complications such as catheter blockage, catheter displacement, venous thrombosis and infection in patients with PICC catheterization for tumor chemotherapy. It can improve the success rate of catheterization and the therapeutic effect of patients, and is worth promoting in clinical practice.

**【Keywords】** Tumor chemotherapy with PICC catheterization; Clinical nursing pathway; PICC catheterization care; Complication rate

临床中肿瘤患者经常采取化疗的方式治疗, 但是化疗的治疗方式对患者的机体损伤较大, 有较大的刺激, 容易导致患者出现渗漏性损伤以及静脉血栓等并发症, 延缓了患者的治疗效果。临床中针对化疗患者建立静脉通道不仅可以帮助患者减少反复穿刺带来的疼痛感, 还可以减少患者化疗时所带来的刺激<sup>[1]</sup>。除此之外, 肿瘤患者由于疾病的特殊性, 治疗的周期比较长, 在患者的疾病护理期间容易出现各种并发症或者其他

危险事件, 护理人员如果操作不当的话, 也可能会引发患者出现穿刺出血或者静脉炎等情况, 导致患者的生活质量等严重下降。因此, 临床中针对此类患者的护理工作十分重要。有研究指出<sup>[2]</sup>, 临床护理路径应用于 PICC 置管肿瘤化疗患者的临床护理中效果明显。临床护理路径以患者为护理中心的护理理念, 适应了临床护理的形势要求, 这种新型的护理模式, 包括了循证医学和综合护理的诸多护理内容。护理质量可以得到有

效保证, 能够指导护理人员主动实施预见性的护理工作, 并提升患者参与护理工作的主动性。

基于此, 本次研究选择本院本次 2021 年 2 月-2022 年 2 月的 140 例 PICC 置管肿瘤化疗患者作为研究对象, 通过不同护理方式对比患者护理后的并发症发生率, 具体的报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次试验选取本院 2021 年 2 月-2022 年 2 月的 140 例 PICC 置管肿瘤化疗患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组和观察组。其中, 观察组 70 例。男性患者 39 例, 女性患者 31 例, 患者年龄在 42-75 岁之间, 平均年龄为 (61.24±3.07) 岁; 对照组 70 例。男性患者 37 例, 女性患者 33 例。患者年龄在 45-79 岁之间, 平均年龄为 (60.61±2.70) 岁。患者一般资料无明显差异, 可进行比较 ( $P>0.05$ )。本次研究经过医院伦理委员会批准。

纳入标准: ①参与试验患者符合实体肿瘤的临床表现; ②未合并其他重症;

排除标准: ①患者在参与试验前确诊其他重症; ②患者存在精神障碍, 治疗依从性差。

### 1.2 试验方法

#### (1) 对照组实施常规护理

对照组实施常规护理, 护理内容如下:

①护理人员全程为患者进行用药指导, 确保患者用药安全;

②给予患者常规的 PICC 置管管理, 护理人员对患者的血管状态进行评估。同时, 根据医生的医嘱在患者置管的全过程进行护理工作;

③护理人员将日常需要注意的事项告知患者, 同时每日做好患者的各项临床指标监测;

④护理人员密切观察患者的情绪反应, 发现患者出现不良情绪时, 立即进行安抚。

#### (2) 观察组实施临床护理路径

观察组实施临床护理路径, 护理内容如下:

①护理人员在患者置管前, 对患者的血管情况进行评估, 同时对患者穿刺部位的皮肤进行评估; ②患者置管前一天, 根据医嘱对患者进行 PICC 相关知识的宣教, 告知患者 PICC 置管的重要性, 让患者能够了解相关流程等, 并根据患者具体情况拟定穿刺部位; ③护理人员在患者置管期间要耐心地将具体的方式讲述给患者, 确保患者在穿刺的过程中配合每个流程。在操作时, 护理人员要确保整个操作过程在无菌的环境下进

行。护理人员要保证在操作的过程中动作轻缓, 在穿刺的过程中注意患者的疼痛或其他表现, 耐心听患者的倾诉; ④护理人员观察穿刺过程, 当观察到导管置入大约 15 厘米时, 将患者的头部转到穿刺的方向, 方便护理人员实施对颈内静脉的按压; ⑤当导管置入 30 分钟以后, 采取 X 线透视, 确定导管前端的位置, 对患者的 PICC 置管过程进行详细的记录; ⑥护理人员在患者置管 12 小时后, 仔细观察置管的位置, 适时调整患者的体位; ⑦患者置管后的 2 天, 观察穿刺点的情况, 及时为患者更换敷贴。观察患者的输液接头, 必要时及时更换; ⑧在患者置管后的 3-7 天内, 护理人员指导患者前臂内旋、外旋等动作, 护理人员叮嘱患者并指导患者定时训练; ⑨患者置管后的 7 天后, 及时更换患者的敷贴, 保持干燥无菌, 一旦出现污染或者潮湿后, 及时更换, 并详细记录患者更换的次数和使用规格等; ⑩患者出院以后, 护理人员向患者及患者家属讲述家中维护导管的方式和维护所注意的事项。将患者的联系方式详细记录, 并按时进行随访工作。

### 1.3 评价标准

本次关于临床护理路径对 PICC 置管肿瘤化疗患者的评价标准: 对比两组患者护理后的并发症发生情况, 包括导管堵塞、导管脱落、机械性静脉炎、静脉血栓四项并发症情况。并发症发生率=发生例数/总例数×100%。

### 1.4 统计方法

本次关于临床护理路径对 PICC 置管肿瘤化疗患者试验中, 全程采取统计学分析, 采取专业软件 SPSS22.0 进行分析。对于计数资料采取百分比表示, 采用  $\chi^2$  表示检验结果, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 2 结果

通过对各组数据的比对结果得出, 对照组患者并发症发生率为 2.00%, 观察组患者并发症发生率为 11.00%, 观察组并发症发生率显著低于对照组, 存在明显差异, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 具体的数据如表 1。

## 3 讨论

临床中医学技术的不断发展, PICC 已经被广泛地应用于关于肿瘤化疗及放疗患者的治疗中, 以及对输入刺激性药物或者静脉输液的患者应用中<sup>[3]</sup>。临床中, 由于肿瘤患者病情的特殊性, 患者在未发生感染的或者发生并发症的情况时, 置管带管时间可以长达 12 个月左右<sup>[4,5]</sup>的时间, 这种方式的治疗安全性较高, 但是, 由于在使用的过程中由于多种因素的影响, 可能会存在多种危险因素, 影响患者的治疗效果。

表 1 对照组与观察组患者并发症发生率对比[n (%) ]

组别	例数	导管堵塞	导管脱落	机械性静脉炎	静脉血栓	发生率
观察组	70	1 (0.01)	1 (0.01)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (0.02)
对照组	70	3 (0.04)	3 (0.04)	2 (0.02)	0 (0.00)	8 (0.11)
$\chi^2$						4.528
P						0.029

临床护理路径是经过国内外多个相关研究人员共同实践得出的,其中包括患者的入院指导、患者入院检查诊断、用药指导、饮食指导、康复锻炼指导、患者健康基础教育<sup>[6,7]</sup>、出院计划指导等。

本次研究为了证实临床护理路径针对 PICC 患者的治疗效果进行了试验,证明临床护理路径对置管的成功率,延长了导管留置的时间,提升了患者的治疗依从性。分析其临床护理路径针对该类患者的效果,一方面是因为临床护理路径基于循证和质量改进等标准化流程,另一方面是护理人员按照临床护理路径的内容详细落实每步步骤<sup>[8]</sup>,可以让临床护理路径的连续性和标准化得到落实,降低人为错误的发生,促进护理人员关于临床护理路径专业技能的提升<sup>[9]</sup>。除此之外,临床护理路径秉持以患者为中心的护理理念,对患者及患者家属进行健康宣教工作,让患者及患者家属了解关于 PICC 的相关内容,更好地护理患者出院后的延续护理<sup>[10]</sup>。同时,在临床护理路径的过程中,患者及患者家属的配合度也大幅提升。

在本次试验中,采取临床护理路径针对 PICC 置管肿瘤化疗患者治疗,取得了一定效果。研究结果显示,这种临床护理路径的使用,尤其是对于患者导管堵塞、导管脱落、感染、静脉血栓等并发症发生的降低,为患者的治疗提供了可靠的支撑。同时减少了患者因为治疗效果不明显等产生的损失费用,在临床中受到了多数 PICC 置管肿瘤化疗患者的好评。大幅提升了患者的就诊满意度,建立了良好的医患关系,提升了医院关于 PICC 置管肿瘤化疗患者护理工作的总体质量评价。从结果上看,观察组患者并发症发生率为 2.00%,对照组患者并发症发生率 11.00%,两组存在明显的差异,具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,运用临床护理路径针对 PICC 置管肿瘤化疗患者的护理效果显著,有效降低了患者导管堵塞、导管移位、静脉血栓、感染等各类并发症的发生。同时,提高了患者置管成功率和治疗效果,值得在临床大力推广。

## 参考文献

- [1] 朱园园,崔琴,王书霞,陈瑜凤,戴丽霞,林花.纽曼护理模式对 PICC 置管肿瘤化疗患者心理弹性及自我效能的影响[J].基层医学论坛,2023,27(09):79-82.
- [2] 杜晓丽.精细化护理对 PICC 置管肿瘤化疗患者心理健康的影响[J].内蒙古医学杂志,2022,54(07):883-884.
- [3] 程梦圆.优质护理干预对 PICC 置管肿瘤化疗患者依从性及心理健康的影响研究[J].当代临床医刊,2022,35(02):114-115.
- [4] 郭新颜,王圆圆.临床护理路径在肿瘤化疗 PICC 置管患者中的应用效果分析[J].中国全科医学,2021,24(S1):194-195.
- [5] 张娟,李英,覃蕾,王雪姣.临床护理路径在行 PICC 置管肿瘤化疗患者护理中的应用效果[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):281+283.
- [6] 张娟,沈丽.静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):7.
- [7] 吴莹.肿瘤化疗患者 PICC 置管后常见并发症护理的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):131+136.
- [8] 陆杰荣.全程关怀护理模式在肿瘤化疗患者 PICC 置管期间的应用研究.广西壮族自治区,广西医科大学附属肿瘤医院,2020-03-24.
- [9] 陆杰荣,袁斌毅,周小梅,吴志坚,黎容清.肿瘤化疗患者 PICC 置管后常见并发症的原因分析及护理对策研究[J].心理月刊,2019,14(22):115.
- [10] 陈玮.肿瘤化疗行 PICC 置管患者采用 PDCA 护理模式对患者并发症及护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):39+43.

版权声明: ©2023 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