

# 延续性护理应用于PICC置管肿瘤患者 对其血栓的预防价值研究

刘 超

北京中医药大学东直门医院通州院区 北京 101100

**摘要:** 目的: 探究延续性护理应用于PICC置管肿瘤患者对其血栓的预防价值。方法: 选取于2019年1月至2021年1月本院收治的130例PICC置管的肿瘤患者, 随机分为观察组(延续性护理)和对照组(常规护理)各65人。结果: 相比于对照组, 观察组护理满意度(96.92%)较高, 血栓发生率(6.15%)较低( $P<0.05$ ); 干预后, 观察组健康行为、心理弹性评分均较高( $P<0.05$ )。结论: 延续性护理应用于PICC置管肿瘤患者对其血栓的预防价值十分显著。

**关键词:** 延续性护理; PICC置管; 肿瘤; 血栓; 预防价值

## Study on the preventive value of continuous nursing for thrombus in tumor patients with PICC

Chao Liu

Tongzhou District, Dongzhimen Hospital, Beijing University of traditional Chinese medicine, Beijing 101100

**Abstract:** Objective: To explore the preventive value of continuous nursing in tumor patients with PICC catheter on thrombosis. Methods: A total of 130 cancer patients with PICC catheterization admitted to our hospital from January 2019 to January 2021 were randomly divided into an observation group (continuous nursing) and a control group (routine nursing) with 65 patients in each group. Results: Compared with the control group, the nursing satisfaction of the observation group (96.92%) was higher, and the incidence of thrombosis (6.15%) was lower ( $P<0.05$ ); After intervention, the scores of health behavior and psychological resilience in the observation group were higher ( $P<0.05$ ). Conclusion: The application of continuous nursing in tumor patients with PICC catheter has significant value in the prevention of thrombosis.

**Keywords:** continuous nursing; PICC catheterization; Tumor; Thrombus; Preventive value

针对肿瘤患者来说, 在化疗过程中使用PICC置管, 不仅可以避免反复穿刺静脉, 减轻反复穿刺带来的伤害和痛苦感, 还可以防止化疗药物直接接触手臂静脉并减轻对其产生的影响, 减轻药物对血管产生的刺激作用, 有利于保护患者的上肢静脉, 降低静脉炎等相关并发症的发生, 促进患者的生活质量得到显著改善<sup>[1]</sup>。然而, 在置管以后如果不进行妥善的维护, 将会出现较多的并发症, 对临床治疗效果产生影响, 主要原因在于通常情况下肿瘤患者的血液会长时间处在高凝状态, 受疾病和

化疗的双重影响, 也会在一定程度上限制患者的活动范围和活动量, 进而降低血液流速, 增加静脉血栓的发生风险<sup>[2]</sup>。研究发现<sup>[3]</sup>, 在PICC置管后, 静脉血栓的发生率非常高, 此并发症的发生会严重危害患者的身体, 并且在出院后如果PICC管维护不合理, 会显著增加静脉血栓的发生风险。因此, 本文旨在探究延续性护理应用于PICC置管肿瘤患者对其血栓的预防价值。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取于2019年1月至2021年1月本院收治的130例PICC置管的肿瘤患者, 随机分为观察组和对照组各65人。观察组男32例、女33例, 平均年龄( $66.15 \pm 8.01$ )

**通讯作者简介:** 刘超(1983年5月), 女, 汉族, 北京, 主管护士, 本科, 护理, 邮箱: lc18311309079@163.com。

岁; 对照组男35例、女30例, 平均年龄(67.28 ± 7.95)岁。一般资料无差异, P>0.05。

### 1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组延续性护理: (1) 将延续性护理小组成立。小组成员由经验丰富的护理人员组成, 护士长担任组长, 定期对小组成员实施专业培训, 并进行考核测评, 成绩合格以后才可以工作。培训的主要内容包括: PICC置管患者怎样预防血栓、血栓发生的风险及形成血栓后的临床症状等。(2) 出院后第1、2、4周, 护理人员需要对患者进行电话随访, 对患者的身体状况充分了解, 并掌握PICC置管的维护情况, 每月需要定期对患者进行微信随访, 耐心解答患者提出的疑问, 将维护PICC管的相关知识告知患者, 对其置管维护的依从性充分了解, 若患者存在较差的依从性, 在了解原因后需要对其实施针对性的心理疏导和指导。出院后3个月, 护理人员需要对患者进行上门随访, 对患者维护PICC直观的情况当面了解, 对患者的基本情况准确评估, 观察其日常生活能力及是否存在发生血栓的风险, 针对性的处理患者存在的问题。同时, 还需要为患者提供针对性的预防措施, 嘱患者置管的肢体不要进行重体力活动, 活动幅度不宜过大, 还需要将血栓的早期表现告知患者, 以便使其及时注意到血栓发生的危险。(3) 定期开展PICC置管的护理宣传活动, 通知出院的患者积极参加, 使其对PICC置管的相关知识具有更加充分的了解, 能够提高其自理能力, 使其保持良好的情绪状态。

### 1.3 观察指标

(1) 护理满意度; (2) 血栓发生率; (3) 健康行为, 7分为最高分, 0分为最低分, 得分越高健康行为越好; (4) 运用心理弹性量表(CD-RIS)评估心理弹性。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件, 用“( $\bar{x} \pm s$ )”、[n(%)]表示, “t”、“ $\chi^2$ ”检验, P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度, 见表1。

表1 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92% (63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46% (51/65)
$\chi^2$					11.895
P					<0.05

### 2.2 血栓发生率, 见表2

表2 血栓发生率 [n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	65	4	6.15% (4/65)
对照组	65	12	18.46% (12/65)
$\chi^2$			10.125
P			<0.05

### 2.3 健康行为各指标评分, 见表3。

表3 健康行为各指标评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	导管维护	压力应对
观察组	65	6.41 ± 1.57	6.36 ± 1.78	5.98 ± 1.74	6.41 ± 1.34
对照组	65	5.11 ± 1.21	4.41 ± 1.11	4.01 ± 1.24	5.12 ± 1.17
t		10.112	12.352	12.141	15.985
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.4 心理弹性评分, 见表4。

表4 心理弹性评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
韧性	干预前	18.76 ± 2.53	18.75 ± 2.52	1.241	>0.05
	干预后	45.18 ± 1.38	34.76 ± 1.64	11.015	<0.05
力量性	干预前	11.19 ± 1.25	11.19 ± 1.26	5.351	>0.05
	干预后	27.85 ± 0.21	19.56 ± 0.24	12.044	<0.05
乐观性	干预前	7.09 ± 1.12	7.09 ± 1.13	3.654	>0.05
	干预后	14.58 ± 1.20	10.29 ± 1.11	10.528	<0.05

## 3 讨论

PICC置管属于一种临床常用的置管技术, 该置管方法可以防止患者的手臂静脉与化疗药物相接触, 并且由于大静脉具有比较快的血流速度, 所以可以使化疗药物的浓度得到快速地稀释, 减轻化疗药物对血管产生的刺激, 对上肢静脉起到保护作用, 进而使静脉炎等相关并发症的发生风险降低<sup>[4]</sup>。现阶段, 在肿瘤患者化疗过程中, PICC置管具有十分广泛的应用, 然而置管以后因患者担心活动会对PICC管产生影响, 所以会在一定程度上限制自己的活动, 进而降低血液的流动速度, 所以容易出现静脉血栓, 静脉血栓发生以后, 如果治疗不及时, 将会引起患者死亡<sup>[5]</sup>。所以, 为了有效预防血栓的发生, 必须为患者提高系统、科学的护理干预措施。

本文通过探究延续性护理应用于PICC置管肿瘤患者对其血栓的预防价值, 结果显示, 在护理满意度、并发症、健康行为、心理弹性改善方面, 观察组均优于对照组(P<0.05), 主要原因在于: 延续护理属于新型的护理手段, 首先是成立延续性护理小组, 组成由经验丰富的护理人员组成, 并对其实施专业培训, 在考核合格以后才可以上岗工作。患者出院以后, 护理人员需要定期对患者进行电话、微信及上门随访, 以便使护理人员对患

者出院后PICC置管的维护情况及其实际病情状况具有充分的了解,耐心解答患者提出的疑问,并告知患者血栓形成的早期表现,以便患者及时发现血栓出现的前兆,然后采取针对性的干预措施,有利于降低血栓的发生几率。延续性护理模式的运用,还可以将患者及家属的主观能动性充分调动起来,促进其自我管理能力和自我护理依从性有效提高,进而使患者在出院以后依旧可以获得专业的支持和指导<sup>[6]</sup>。并且,通过对患者实施延续性护理,能够使其对PICC管进行更好地护理,可以使PICC置管的使用时间明显延长,避免对患者反复穿刺,能够减轻患者的痛苦感,使患者提高对护理工作的满意度。

综上所述,对PICC置管肿瘤患者应用延续性护理,能够提高护理满意度,减少血栓的发生,改善其健康行为和弹性。

#### 参考文献:

- [1]胡淑娟.延续性护理干预在肿瘤科PICC置管患者中的效果分析[J].中国保健营养,2020,30(7):228.
- [2]李耀丽,杨启慧,孔繁贞,等.X线胸片结合体表测量方式在测量肿瘤患者PICC置管长度中的应用及护理[J].中国实用护理杂志,2021,37(8):604-609.
- [3]袁艳玲,封红伟,顾晓青,等.精准护理在避免肿瘤患者经外周静脉留置中心静脉导管置管并发症发生的效果及相关影响因素分析[J].老年医学与保健,2021,27(2):413-416.
- [4]林琳,张红莲,夏芳,等.PDCA护理管理应用于老年恶性肿瘤PICC置管的护理质量及护理效果[J].国际护理学杂志,2021,40(16):2997-3000.
- [5]黄蓉,韩慧,王佳丽,等.保护动机理论在女性恶性肿瘤患者化疗间歇期经外周静脉置入中心静脉导管带管延续护理中的应用[J].解放军护理杂志,2020,37(8):65-68.
- [6]曹冰.心理护理与健康教育联合对PICC置管肿瘤患者自护能力及并发症的影响评价[J].当代临床医刊,2021,34(2):52-53.