

个体化护理在肿瘤PICC置管患者的应用

刘桂荣

山东省淄博市第四人民医院 山东 淄博 255000

【摘要】目的：分析在肿瘤PICC置管患者中开展个体化护理干预的临床应用效果。**方法：**选取 2020 年 8 月至 2022 年 8 月期间本院接收的 80 例肿瘤PICC置管患者作为研究对象，将纳入的病例通过随机分组对照方式进行护理研究，以电脑随机抽取法将 80 例患者划分为 40 例观察组、40 例对照组。两组患者分别给予个体化护理干预和常规护理服务，详细对比两种不同护理方案最终取得的临床效果。**结果：**护理后两组结果比较显示，观察组护理管理质量和患者依从性与对照组相比显著提升，（ $P<0.05$ ）；观察组患者焦虑和抑郁程度与对照组相比明显减轻，（ $P<0.05$ ）；观察组患者的一次置管成功率明显高于对照组，（ $P<0.05$ ）；观察组的导管留置时间明显长于对照组，（ $P<0.05$ ）；观察组导管使用期间发生的并发症少于对照组，（ $P<0.05$ ）；最终观察组患者对此次护理满意度评分明显高于对照组，组间各项指标结果经对比后显示（ $P<0.05$ ）。**结论：**将个体化护理干预应用于肿瘤PICC置管患者管理中，可有效提升临床护理服务质量，及时改善患者的负性情绪，提高患者导管使用效果及安全性。

【关键词】：肿瘤；PICC置管；个体化护理干预；效果分析

Application of Individualized Care Intervention in Patients with Tumor PICC Catheterization

Guirong Liu

The Fourth People's Hospital of Zibo City Shandong Province Shandong Zibo 255000

Abstract: Objective: To analyze the clinical application effect of individualized nursing intervention in patients with tumor PICC catheterization. Methods: 80 patients with tumor PICC catheterization received from August 2020 to August 2022 were selected. The included cases were studied by randomized group control, and 80 patients were divided into 40 observation groups and 40 control groups by computer randomization method. The two groups gave individualized care intervention and routine care services, comparing the clinical effects of the two different care programs in detail. Results: The comparison of the two groups after nursing showed that, The quality of care management and patient compliance in the observed group improved significantly compared to the control group, ($P<0.05$); The observation group showed significantly reduced anxiety and depression compared with the control group, ($P<0.05$); The success rate of primary catheterization in the observation group was significantly higher than that in the control group, ($P<0.05$); Catheter retention time in the observation group was significantly longer than that in the control group, ($P<0.05$); The observation group had fewer complications during the catheter use than in the control group, ($P<0.05$); The patients in the final observation group had a significantly higher nursing satisfaction score than that in the control group, The results of each index were shown after comparison between the groups ($P<0.05$). Conclusion: The application of individualized nursing intervention in the management of tumor PICC catheterization patients can effectively improve the quality of clinical nursing service, timely improve the negative mood of patients, and improve the use effect and safety of patient catheter use.

Keywords: Tumor; PICC catheterization; Individualized nursing intervention; Effect analysis

肿瘤是目前影响人类健康的一种高危险疾病类型，当前临床针对各类恶性肿瘤疾病主要通过手术和化疗治疗控制病情发展。为减轻患者长时间化疗静脉穿刺痛苦，临床会采取中心静脉置管（PICC），该输液方式的应用能够避免反复穿刺对患者静脉血管造成的损伤以及穿刺痛苦^[1]。但由于PICC置管是一种侵入性操作输液方式，不仅穿刺过程中会产生不适感，同时在使用过程中还需要良好的保护处理，才能进一步提高导管使用时间及效果。而临床应用中发现，置管使用效果及安全性常会受到患者负性情绪、依从性差以及临

床护理管理不当等因素影响^[2]。为进一步提高肿瘤患者的疾病控制效果，本篇文章中详细分析了个体化护理干预应用于肿瘤患者PICC置管护理中的临床价值，具体详情见下文阐述：

1 临床资料与护理方法

1.1 基础资料

研究对象选取我院 2020 年 8 月至 2022 年 8 月期间收治的 80 例行PICC置管静脉输液治疗的肿瘤患者，将入选的患者随机分成观察组与对照组各有 40 例，对照组男性与女性

患者人数为 22 例、18 例，患者入选年龄为 30 岁~78 岁，年龄均值（54.00±2.20）岁；观察组患者包括 23 例男、17 例女，患者年龄范围在 30~79 岁之间，年龄均值为（54.50±2.30）岁，组间基本资料对比分析后显示为有可比性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①入选的病例均已通过临床检查确诊为肿瘤疾病；且均为 PICC 置管以及全程化疗患者。②患者入院后无严重合并症，且经排查患者无药物禁忌症及过敏史。③纳入的病例临床基础资料均完整。④本次研究内容已经过患者与家属的全面了解，并已签署知情书。

排除标准：①患者存在严重沟通和智力障碍；②存在严重传染性疾病者；③存在精神类疾病无法配合者；④患有严重心脑血管、脏器疾病者；⑤依从性较差的患者及家属。

1.2 方法

对照组开展常规护理；观察组开展个体化护理干预，详细内容如下：①组建护理小组：小组成员由责任护士长以及高年资护士组成，成立后要开展岗位培训，通过培训学习提升护理人员对各类肿瘤疾病和 PICC 置管相关知识掌握度、综合护理能力以及岗位责任意识。由小组中的护士长负责对护理工作的协调及安排，要根据护理人员的综合能力以及需求合理安排岗位，确保各护理环节达到合理性及责任制划分，确保各急救环节达到紧密衔接以及顺利进行。②置管前护理：首先护理人员要全面分析掌握患者的病情严重程度、凝血功能、血管与穿刺周围皮肤情况、心理状态及其他风险因素，总结讨论护理中存在的各类问题，通过分析总结的结果结合临床经验制定出针对性的护理计划。并且为患者开展全方位的认知教育和心理干预，首先护理人员要随时保持和蔼可亲的态度以及温柔语气，要运用真诚亲切的态度做好各环节的服务，与患者建立起良好的护患关系，提高患者的信任度以及配合度。通过视频播放、1 对 1 教育以及微信平台等方式，提升患者对疾病、化疗和 PICC 输液方式知识的掌握度，增强患者的配合度，给予患者更多的鼓励安慰，安抚患者过度焦虑情绪，避免不良情绪增加穿刺置管难度，同时可根据

患者的实际情况开展针对性的准备工作，确保置管能够顺利进行。②置管护理：要加强各环节的卫生管理，护士在操作过程中要严格按照 7 步洗手法洗手。确保穿刺操作过程中达到无菌标准，同时要耐心对患者进行鼓励安慰，增强患者的配合度，最大限度确保一次穿刺成功，减轻穿刺对患者血管造成的损伤程度以及疼痛程度。③置管后护理：置管 12 小时后要告知患者避免活动置管肢体，并对患者采取局部湿热敷处理，以便减轻患者置管肢体的肿胀以及疼痛等症状。同时要耐心告知患者 PICC 护理注意事项。每日要加强对患者的监管力度，及时掌握导管的使用情况。

1.3 观察指标

①对护理前与护理后组间护理管理质量、患者护理治疗依从性以及护理满意度通过发放自拟调查问卷表进行评定，每一项指标的满分为 10 分，最终得分越高则证实指标越好。②运用汉密顿（HAMA）及（HAMD）量表评定两组患者护理前后焦虑程度、抑郁程度，焦虑程度评分标准：0-6 分=无焦虑，7-20 分=轻度焦虑，21-28 分=中度焦虑，29 分以上=重度焦虑。抑郁程度评分标准：0-8 分=无抑郁，8-19 分=轻度抑郁，20-34 分=中度抑郁，高于 35 分=重度抑郁。③记录对比观察组和对照组患者一次置管成功率、导管留置时间、导管使用并发症发生情况。

1.4 统计学方法

运用 SPSS20.0 处理此次文中数据，组间患者的计量指标用（ $\bar{x} \pm s$ ）描述以及 t 检验，计数指标处理使用 n （%）和 χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组评分指标对比

护理前，观察组和对照组各指标评分结果对比差异显示（ $P>0.05$ ）；护理后，观察组的护理管理质量与对照组相比显著提升，患者护理治疗依从性、焦虑抑郁程度改善效果优于对照组，组间各指标结果经对比后显示为（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组各指标结果对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	n	护理管理质量（分）		护理治疗依从性（分）		焦虑程度（分）		抑郁程度（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	6.3±0.8	9.2±0.7	5.7±0.5	9.3±0.7	18.6±2.3	9.5±0.7	25.4±2.5	8.4±0.5
对照组	40	6.2±0.7	8.7±0.5	5.8±0.6	8.2±0.5	18.7±2.4	13.8±1.2	25.5±2.6	12.9±0.8
t 值		0.5949	3.6760	0.8097	8.0873	0.1902	19.5758	0.1753	30.1680
P 值		0.5536	0.0004	0.4205	0.0000	0.8496	0.0000	0.8613	0.0000

2.2 组间各项指标比较详情

护理后同对照组相比，观察组患者一次置管成功率明显

提高，导管使用并发症发生率显著降低，最终导管留置时间明显延长，患者及家属对此次护理满意度评分也较高，两组

各指标结果对比差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 2。

表 2 组间指标对比情况 [n (%), $\bar{x} \pm s$]

组别	n	一次置管成功率 (%)	导管使用并发症 (%)	导管留置时间 (d)	护理满意度 (分)
观察组	40	38 (95.0)	1 (2.5)	63.5 $\pm$ 8.2	9.5 $\pm$ 0.5
对照组	40	32 (80.0)	6 (15.0)	32.4 $\pm$ 7.3	8.9 $\pm$ 0.4
χ^2/t 值		4.1143	3.9139	17.9160	5.9263
P 值		0.0425	0.0478	0.0000	0.0000

3 讨论

恶性肿瘤被人们简称为癌症，是一种危险性较高的疾病类型，且调查显示，近年来各类癌症疾病的患病率仍处于上升趋势。目前临床上针对各类癌症疾病尚未有彻底治愈方式，主要通过手术和放化疗控制病情的发展，为避免长期放化疗反复穿刺损伤患者的静脉以及增加疼痛，临床针对癌症患者采取了 PICC 中心静脉置管^[3]，其是一种可以重复使用的静脉输液方式，该输液方式不仅能够减轻患者的穿刺痛苦，同时也能减轻临床护理工作量，另外可以提高输液稳定性，促进药物的吸收，降低反复穿刺所引发的静脉炎和药物外渗等问题。但在置管和使用过程中需要患者具备良好的依从性

和自我护理能力，才能进一步提高导管使用效果^[4]。而由于长期受到病痛影响，多数患者会存在过度焦虑恐慌情绪，致使患者的依从性降低，加之多数患者缺乏 PICC 置管相关知识的掌握度，因此会降低患者的自护能力。所以在癌症患者规范 PICC 静脉输液治疗期间需要临床护理人员的良好护理管理，通过专业合理性的护理指导，进一步提高患者导管使用效果和疾病控制效果^[5]。为此，本篇文章中对肿瘤患者 PICC 置管及使用期间开展了个体化护理干预，最终分析对比显示，此护理方案与常规护理相比较获得的效果更加理想。该护理模式主要是通过成立护理管理小组后，重视对小组成员的岗位培训，并采取人性化岗位划分，可有效提高护理人员的综合能力，确保各护理环节紧密配合。同时加强置管前对患者的风险评估，根据评估分析结果对患者开展针对性的教育指导、情绪安抚及准备工作，因此可及时提升患者的认知度，改善患者的负性情绪，增强患者的配合度，确保置管顺利进行；置管过程中通过加强卫生管理、情绪安抚以及运用娴熟的技术提高一次置管成功率；置管后通过加强监护力度、情绪安抚、并发症预防以及教育指导干预，可提高患者的配合度和自护能力，减少导管使用并发症发生，从而延长导管留置时间，提高疾病控制效果。

综上所述，对肿瘤 PICC 置管患者开展个体化护理干预，对于提升临床护理服务质量、增强患者的身心舒适度、提高患者配合度、减少导管使用并发症发生以及减轻患者病痛折磨起到了关键性作用。

参考文献:

- [1] 杨阿香.个体化护理用于肿瘤化疗患者PICC中的效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(9):1237-1238.
- [2] 刘书伟.恶性肿瘤患者经外周静脉置入中心静脉导管的循环护理干预[J].实用临床医药杂志,2020,24(5):104-106+113.
- [3] 潘玉玲,吕莉莉,黄秀美.循证护理在妇科恶性肿瘤化疗患者经外周静脉置入中心静脉导管置管中的应用[J].医疗装备,2019,32(12):137-138.
- [4] 沈琴.优质护理在恶性肿瘤中心静脉导管化疗患者中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(3):157-158.
- [5] 杨慧娟.临床护理路径运用于肺癌患者PICC置管护理中的效果分析[J].中国保健营养,2020,30(10):196.