

探讨 PICC 在肿瘤护理中的临床应用分析

贺佳 贾晓慧*

大连医科大学附属第二医院 辽宁 大连 116023

【摘要】目的：在肿瘤护理中应用PICC，分析其应用价值。方法：从我院2020—2022年期间选取62例参与治疗的肿瘤患者作为研究分析对象，按照数字随机法分配成观察组和对照组（各31例）。观察组接受PICC深静脉置管技术干预，对照组接受常规一次性静脉穿刺干预，观察两组效果。结果：并发症发生率与对照组相比较低， $P<0.05$ ；观察组患者护理满意度与对照组相比较高， $P<0.05$ ；观察组患者置管成功率显著高于对照组，导管脱出率显著低于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者生活质量显著高于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者心理状况显著好于对照组， $P<0.05$ 。结论：在肿瘤护理中给予PICC深静脉置管技术干预，有利于降低各种并发症，同时也提高临床治疗效果以及护理满意度，临床效果显著。

【关键词】：PICC；肿瘤；并发症

Explore the Clinical Application Analysis of PICC in Cancer Care

Jia He, Xiaohui* Jia

The Second Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Liaoning Dalian 116023

Abstract: Objective To apply PICC in tumor nursing and analyze its application value. Methods From 2020 to 2022, 62 tumor patients participating in the treatment were selected as the research and analysis objects, and were randomly divided into the observation group and the control group (31 cases each) according to the digital method. The observation group received the intervention of PICC deep vein catheterization technology, and the control group received the routine one-time vein puncture intervention, and the effects of the two groups were observed. Results The incidence of complications was lower than that of the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The success rate of catheter insertion in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the catheter prolapse rate was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); The quality of life of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); The psychological status of patients in the observation group was significantly better than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion The intervention of PICC deep vein catheterization in tumor nursing is beneficial to reduce various complications and improve the clinical treatment effect and nursing satisfaction. The clinical effect is significant.

Keywords: PICC; Tumor; Complication

1 前言

近年来，在各种因素的影响下，临床中患恶性肿瘤患者的人数逐渐呈现上升趋势，对人们的身心健康造成一定的影响。由于大部分肿瘤患者在治疗期间，均需输注高渗性药物以及刺激性较强的药物，且需静脉输注的患者也逐渐增多，因此，需寻找一种安全有效的置管方式。目前，如何避免患者受到损伤，减轻疾病带来的痛苦，这些均已成为临床中关注的热点问题。PICC还可被叫做经外周静脉穿刺中心静脉置管，往往应用于肿瘤患者置管治疗期间，目前此项置管技术已经被临床中广泛应用。对肿瘤患者应用PICC置管，不仅可减轻反复穿刺带来的痛苦，还可有效保护患者上肢静脉，另外，该置管技术还可确保疾病护理的顺利展开^[1]。PICC置管虽在临床中具有一定的积极作用，但由于护理人员在肿瘤患者应用PICC期间由于操作不当易引发各种并发症，影响治疗效果，导致预后不佳。为此，我院在2020—2022年期间选取62例肿瘤患者为研究对象，分析PICC在护理中的应用效果，现报告内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

通过我院在2020—2022年期间，对收治的62例肿瘤患者进行分析。将62例患者分为对照组（31例）和观察组（31例）。其中，观察组男22例，女9例，最大年龄71岁，

最小年龄32岁，平均年龄（ 51.50 ± 6.50 ）岁；肺癌10例，胃癌9例，淋巴瘤5例，肠癌5例，乳腺癌1例，脑肿瘤1例。对照组男20例，女11例，最大年龄70岁，最小年龄31岁，平均年龄（ 50.50 ± 6.50 ）岁；肺癌12例，胃癌9例，淋巴瘤3例，肠癌4例，乳腺癌2例，脑肿瘤1例。二者数据对比， $P>0.05$ ，可比较。

2.2 方法

对照组给予常规一次性静脉穿刺干预：对患者进行常规心理指导；选择穿刺位置后，进行常规消毒，直接用针头对其行静脉穿刺，待回血后，将针头处于平行再次进入少许即可，然后对一次性静脉穿刺针进行固定；待穿刺后，按压数秒直至无出血现象即可。

观察组给予PICC深静脉置管技术干预：（1）置管方式：首先选择置管位置，要优先选择粗直的静脉，或还可选择肘正中静脉以及头部静脉。静脉选择位置较多，但一定要具有科学合理性，保证静脉粗壮笔直，且在静脉选择上不可选择具有很多静脉瓣的静脉。指导患者将身体以及手臂处于垂直状态，并随即进行穿刺工作，这不仅提高一次性置管的成功率还可确保导管顺利进入上腔静脉。然后根据置管位置选择合适的置管长度，如选取左侧上肢，长度则为（ 42.19 ± 2.37 ）cm；如选取右侧上肢，长度则为（ 37.54 ± 3.13 ）cm。除此以外，还需测量患者双臂上侧臂

围, 测量期间患者手臂向外伸展, 呈90°角, 测量的起点设作为预穿刺点, 沿着静脉方向一直到患者腋下后, 再继续测量延伸, 直到患者第3根肋骨缝中间为止。当开始实施穿刺时, 提前备好相关医疗物品以及器械, 如毛巾、手套、导管、生理盐水等。先用生理盐水对导管进行冲洗, 置入期间, 如患者出现回血的情况, 可先缓慢少许进针, 应用进针送鞘的方式处理, 最后再将穿刺针撤出, 同时也一并将管鞘中的导管移除。最后完成穿刺后, 可进行正压封管并固定。(2) 心理干预。对肿瘤患者行PICC置管期间, 患者因缺乏对置管术的认知, 易导致出现不良心理情绪, 对后续治疗效果造成一定的影响。基于此, 护理人员要提前告知患者有关PICC置管的相关信息, 如操作步骤, 以及置管的重要性, 从而消除患者恐惧, 不安的心理情绪, 以此来拉近与患者之间的关系, 调动患者的积极性, 提高配合度。与此同时, 还需评估每位患者的心理状况, 对于情绪不稳定的患者, 通过沟通期间充分了解原因, 并给予个性化心理疏导, 对于提出问题的患者给予帮助, 引导其诉说心中的压力, 并指导患者如何进行释放; 为患者列举之前PICC置管成功的案例, 提高正性情绪, 告知患者保持积极乐观的心态。(3) 术后观察。待置管结束后, 护理人员需定期加强巡查, 查看穿刺点有无不良情况; 巡察期间及时询问患者有无不适反应以及疼痛感, 进一步确定患者是否存在硬结。实时监测患者心率变化, 并控制输液速度, 对患者体温进行定期测量, 另外还需观察患者臂围是否有无变化, 通过以上监测可有效防止手臂肿胀的现象。(4) 导管护理。置管固定后, 护理人员要定期进行查看, 以此来确保固定效果良好。待穿刺结束后, 患者需每天定期进行更换敷料; 穿刺两天后, 每周两次进行更换敷料。定期检查导管是否通畅, 操作冲管以及分管

时, 需规范整个操作流程; 待置管一周后, 可指导患者进行简单的握拳以及前臂屈伸练习, 每次20下, 每天2次; 时刻观察患者是否出现导管堵塞等各种并发症, 如出现不良反应, 需及时采取有效措施。

2.3 观察指标及标准判定

- (1) 观察两组患者并发症发生率: 指标包含静脉炎、血栓、导管堵塞、感染。
- (2) 观察两组患者护理满意度: 采用医院自制满意度调查表对其进行测评, 满分为100分, 80分为非常满意, 50—80分比较满意, <50分为不满意。总满意度=非常满意+比较满意
- (3) 观察两组患者置管成功率以及导管脱出率。
- (4) 观察两组患者生活质量: 采用SF-36生活质量量表评估, 分为八个方面, 满分为100分, 分值越高则生活质量越高。
- (5) 观察两组患者心理状况: 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估心理状况, SDS、SAS量表各有20条目, 1—4分/条目, 得分范围20—80分, 分值越高, 说明情绪越严重。

2.4 统计学方法

统计学软件, SPSS26.0版本, 利用该软件对两组数据进行分析, 其中计量资料采取($\bar{x} \pm s$)表示, t检验, 计数资料(%)表示。统计学结果显示P<0.05, 说明两组数据比较有统计学意义。

3 结果

(1) 两组患者并发症发生率比较, 干预后, 观察组患者并发症发生率持续较对照组低, P<0.05, 如图所示表1。

表1两组患者并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数/n	静脉炎	血栓	感染	导管堵塞	总发生率
观察组	31	16(39.02)	22(53.66)	3(7.32)	38(92.68)	16(39.02)
对照组	31	13(31.71)	18(43.90)	10(24.39)	31(75.61)	13(31.71)
X ²	-					4.479
P	-					0.034

(2) 两组患者护理满意度比较, 干预后, 观察组患者护理满意度持续较对照组高, P<0.05, 如图所示表2。

表2两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数/n	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	31	16(39.02)	23(56.10)	2(4.88)	39(95.12)
对照组	31	14(34.15)	19(46.34)	8(19.51)	33(80.49)
X ²	-				4.100
P	-				0.043

4 讨论

在常规护理中, 针对肿瘤患者其效果不佳, 因肿瘤

患者需长期进行化疗维持生命, 易对患者机体造成一定的影响。为此, 患者需长期输注补液药物以及高浓度营养物质, 以此来维持患者的化疗效果, 进而促进身心健康。常规静脉输注方式需多次反复对其进行穿刺, 该方法不仅会增加患者的痛苦, 还会损害患者周边皮肤以及血管, 易出现感染以及血管炎等各种不良反应。而PICC置管相比于常规静脉注射方式具有明显优势, 可提高置管成功率, 穿刺导管尖端可一次性置于上腔静脉中, 减少患者因反复穿刺带来的痛苦^[3-4]。选择深静脉主要是其血流较丰富, 血液循环较快, 可稀释一些化疗所应用的刺激性药物以及浓度, 从而降低对血管的刺激以及损害, 减轻患者痛苦, 有利于保护皮肤组织以及血管^[4-5]。但应用PICC置管的患者如护理

不当易出现各种并发症,如静脉炎以及导管堵塞等,对患者治疗效果造成一定的影响。为有效减少各种并发症的发生,在干预期间,可结合患者的实际情况以及选取合适的导管型号以及穿刺方式;确保护理人员在穿刺期间技能熟练,操作过程中力度适中;穿刺后可定期进行观察穿刺点的变化,并定期更换敷料,动作保持轻柔,避免出现导管脱落的现象^[6-7]。护理人员还需遵循无菌操作原则,在换药期间时刻观察患者穿刺点是否出现红肿,外渗情况,如发生需及时上报采取有效措施,进一步降低感染现象发生。

参考文献

- [1] 钟亮,陶娟,车恒英,吴俊,余正芝.预防性护理改善血液系统肿瘤患者PICC置管术后静脉血栓形成的效果[J].邵阳学院学报(自然科学版),2022,19(05):91-95.
- [2] 杨婷婷.静疗小组在肿瘤化疗患者PICC置管后护理中的应用效果分析[J].当代临床医刊,2021,34(06):82.
- [3] 张娟,曹玉娟.PICC置管后肿瘤患者并发静脉血栓原因及预防措施分析[J].河北医药,2022,44(18):2801-2803.
- [4] 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.
- [5] 陈瑜.PICC管在肿瘤护理中的应用观察[J].名医,2021,40(15):21-22.
- [6] 刘美,王平.PICC在肿瘤护理应用中的临床效果评估[J].中国误诊学杂志,2021,16(04):363-364.
- [7] 韩瑞,张琴.PICC在肿瘤护理中的临床应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):14.

护理人员在置管前,对患者讲解置管的整个流程,让患者充分了解置管的重要性;针对心理状况异常患者,及时通过沟通交流了解原因并分析,缓解患者的心理压力;为患者列举以往成功的案例,消除患者焦虑、抑郁的不良心理情绪,同时拉近护患之间的关系,提高护理满意度。

综上所述,PICC在肿瘤护理中具有积极作用,不仅可以防止并发症的发生,还可改善患者心理状况,提高护理满意度,效果显著,可推广并应用。