

PICC 置管前评估与综合护理在肺癌化疗患者中的运用分析

宣文娟

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析经外周静脉穿刺中心静脉（Peripherally Inserted Central Venous Catheters, PICC）置管前评估与综合护理应用于肺癌化疗患者当中的效果。**方法：**将2018年6月到2019年8月在本院的60例肺癌化疗患者作为研究样本，按照随机抽样法分为两组，即实验组（30例）与对照组（30例），实验组在PICC置管前进行评估，并对患者行综合护理，对照组应用常规护理，观察两组患者护理前后的睡眠质量、生活质量评分以及并发症发生率。**结果：**护理前，两组患者的睡眠质量与生活质量评分无明显差异（ $P>0.05$ ）；经护理，显示实验组患者的生活质量评分明显高于对照组（ $P<0.05$ ）；实验组的睡眠质量评分明显低于对照组（ $P<0.05$ ）；分析两组患者的并发症发生率，显示实验组低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**将综合护理与PICC置管前评估应用于肺癌化疗患者当中，可改善患者的睡眠质量与生活质量，降低并发症发生，有临床推广价值。

【关键词】：PICC置管；置管前评估；综合护理；肺癌化疗；应用效果

近年来，我国恶性肿瘤患者逐渐增加，针对恶性肿瘤患者，化疗是其较为有效的治疗方法，通过化疗可改善患者的临床症状，延长患者的生命，具有较为理想的治疗效果。但化疗也有其缺点，即化疗药物对患者健康机体具有较大的刺激性，在长期的化疗过程中，静脉受到反复穿刺，将会影响到外周静脉，出现静脉炎等并发症，且恶性肿瘤患者本身体质较为虚弱，在应用过程中可能会由于患者耐受程度不强对化疗效果产生影响，还会增加患者的痛苦^[1]。本文主要分析PICC置管前评估与综合护理应用于肺癌化疗患者中的应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2018年6月到2019年8月收治的肺癌化疗患者当中抽取60例作为研究对象，采用随机抽样法将患者分为两组，即实验组与对照组，各30例。其中实验组男性18例，女性12例；对照组男性16例，女性14例。实验组的年龄范围为53~77岁，平均年龄为（64.56±2.78）岁，对照组的年龄范围为52~79岁，平均年龄为（64.23±2.42）岁。对比分析两组患者的临床一般资料，经统计学分析为 $P>0.05$ ，可进行对比。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理，具体内容有维持病房环境、做好患者的饮食护理、讲解有关肺癌化疗相关注意事项、健康宣教等。

实验组患者应用PICC置管前评估与综合护理，PICC置管前评估内容如下：可将血管据其不同表现分为4级，0级的血管表现为：血管充盈，用手触摸可发现静脉弹性较好，位置固定；I

级的血管表现为：血管较充盈，用手触摸可发现血管可滑动且有变硬趋势；II级~III级的血管表现为：血管塌陷，用手无法触摸到静脉，血管出现明显的滑动与变硬改变。根据患者的血管分级、临床资料、凝血指标等填写相应的置管知情同意书与风险评估表。综合护理内容如下：（1）睡眠护理：护理人员为患者及其家属讲解睡眠质量对患者疾病的影响，促使患者能够养成良好的生活作息，在日间多加活动，夜晚准时睡觉；同时护理人员也可指导患者在日间天气好时前往周边公园、小路等地散步，做一些有氧运动，从而促使夜晚睡眠质量更佳；除此之外，也可通过松弛疗法放松身心，从而快速进入深度睡眠状态，保证睡眠质量。（2）心理护理：护理人员需在日常工作中积极、主动与患者展开良好的交流与沟通，结合患者的实际情况，多应用鼓励、安慰的话语稳定患者情绪，激发患者对战胜疾病的信心；鼓励患者将内心的不良情绪抒发出来，安抚患者的负面情绪，使其能够以积极的态度面对治疗。（3）强调无菌操作：PICC置管操作应该要选择已消毒、通风的病房内进行，操作之前需要尽量减少人员的走动，经置管前评估内容对患者选择合适的静脉血管进行穿刺，并严格按照无菌操作相关原则，对患者的穿刺皮肤进行消毒；同时，导管也需要得到严格的消毒，在置管操作时应该要选择经验丰富的护理人员开展，经验不足的护理人员在操作时应该要有高年资的护理人员陪同。

1.3 研究指标

（1）两组患者护理前后的睡眠质量与生活质量评分：睡眠质量评分以PSQI作为评价标准；生活质量评分以QOL-100作为评价标准；（2）并发症发生率：静脉炎、穿刺点渗血、穿刺点感

染、血栓形成。

1.4 数据处理

睡眠质量评分和生活质量评分为计量数据，并发症发生率为计数数据。计量数据采用平均值±标准差 ($\bar{x} \pm S$) 表示，应用 t 检验；计数数据采用百分比 (%) 表示，应用 χ^2 检验。运用统计学软件 SPSS21.0 行统计学分析， $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的睡眠质量与生活质量评分

护理后，实验组患者的生活质量明显高于对照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的睡眠质量评分明显低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1: 两组患者护理前后的睡眠质量与生活质量评分 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	睡眠质量		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	14.58±4.67	7.69±3.54	78.21±9.36	95.24±3.48
		14.29±4.52	14.15±4.39	78.29±9.67	86.21±5.68
对照组	30	14.29±4.52	14.15±4.39	78.29±9.67	86.21±5.68
		14.29±4.52	14.15±4.39	78.29±9.67	86.21±5.68
t		0.2444	6.2741	0.0326	7.4249
P		0.8078	0.0000	0.9741	0.0000

2.2 并发症发生率对比

护理后，实验组患者的并发症发生率明显低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

参考文献:

- [1] 刘普瑰,任丽娟. 综合护理对肺癌化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2020,27(08):994-997.
- [2] 邢廷英,奚英,雷卫爱. PICC 置管前评估与综合护理在肺癌化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(12):42-44.
- [3] 黄晓玲. 综合护理对肺癌化疗患者生命质量、睡眠评分及满意度的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):147-148.
- [4] 连聪珍,王梦,赵勤. 系统护理干预对肺癌化疗 PICC 置管患者疾病不确定感及生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志,2019,20(11):1699-1701.

表 2: 并发症发生率对比 (%)

组别	例数	静脉炎	穿刺点渗血	穿刺点感染	血栓形成	发生率
实验组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0)	0 (0)	2 (6.67)
对照组	30	3 (10.00)	2 (6.67)	2 (6.67)	3 (10.00)	10 (33.33)
χ^2						6.6667
P						0.0098

3 讨论

为了保证恶性肿瘤患者的化疗能够顺利进行，目前在患者的治疗当中普遍应用 PICC 置管，但对于肺癌化疗患者来说，PICC 置管存在着诸多不确定因素，且会发生诸多并发症，容易影响患者的生活质量。其中较为严重的并发症就是静脉血栓的形成，一旦发生栓子脱落情况，将会对患者的生命安全造成威胁^[2]。通过对肺癌患者进行 PICC 置管前评估可掌握患者的静脉情况，同时辅以综合护理干预，在 PICC 置管过程中严格遵循无菌操作相关规则，能够大大降低感染的发生率，从而降低并发症的发生率^[3]。除此之外，综合护理当中有心理护理与睡眠护理，可改善患者的心理状况与睡眠质量，从而改善患者的生活质量^[4]。本次研究结果表明：实验组患者的 PSQI 评分明显低于对照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的 QOL-100 评分明显高于对照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的并发症发生率明显低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，PICC 置管前评估与综合护理应用于肺癌化疗患者中的应用效果显著，有一定的推广价值。