

综合护理干预对消化道肿瘤 PICC 置管患者 负性情绪及疼痛的影响作用探讨

张华

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：消化道肿瘤为不良饮食习惯等因素引起的严重疾病，发病后患者的日常生活可遭受不同程度的侵害。在现有诊治模式下，消化道肿瘤患者可出现严重的疼痛问题，强烈的疼痛感会诱发焦虑、恐慌等负性情绪，甚至带来负性情绪与疼痛的恶性循环。本文围绕消化道肿瘤疾病的 PICC 置管护理进行分析，重点探讨综合护理模式对患者负性情绪以及疼痛问题的干预作用。

【关键词】：消化道肿瘤；PICC 置管；综合护理；负性情绪；疼痛

引言

PICC 置管是消化道肿瘤的常用治疗方式，在患者确诊以后，及时进行 PICC 置管，能够为后续治疗提供重要通道，并有效规避化疗药物与静脉的直接接触，减轻患者的痛苦。但即便如此，患者出现的负性情绪，以及治疗期间个体出现的剧痛等问题，仍然给诊治工作提出了严峻挑战。本文拟通过查阅现有文献、总结临床经验等方式，探讨 PICC 置管患者的综合护理措施，并就综合护理对患者疼痛问题的改善作用以及对负性情绪的纠正作用进行分析。

1 PICC 置管的综合护理

1.1 PICC 导管护理与安全管理

PICC 导管操作的熟练度，以及置管期间的安全管理工作，是患者体验的重要影响因素。既往护理经验证实，在护士对 PICC 导管操作不熟练的情况下，患者可能需要面临更严重的疼痛问题，或者出现负性情绪，尤其是穿刺操作失败等事件的发生，不仅会增加个体的痛苦，还会危及患者方对医护人员的信任感。因此，建立完善的护理程序，对 PICC 导管进行全程有效的护理与安全管理，具有重要的现实价值。PICC 导管护理与安全管理的具体措施可参考如下内容：（1）由专人负责 PICC 导管操作，严格执行培训制度，确保其 PICC 导管操作的熟练度；（2）对参与导管护理的护士进行教育培训，关注其健康宣教能力，保证临床护士能够正确、清晰地交待 PICC 置管的相关内容；（3）围绕 PICC 导管术后常见的并发症进行分析，组织科室护士讨论并发症护理方案，明确各类并发症的诱因与防范、治疗方法，形成规范的护理流程，为病房护士的日常工作提供参考。

1.2 健康宣教

对消化道肿瘤患者而言，PICC 置管能够较好地避免传统输液治疗模式的重复性穿刺问题，并起到保护皮肤、减轻患者痛苦等作用。但由于置管过程中患者需要面临穿刺疼痛，置管术后存在的渗液、堵塞等风险，也可能成为患者负性情绪的重要来源。因此，围绕 PICC 置管的优势以及其对肿瘤治疗的积极作用进行健康宣教，让患者对 PICC 置管的必要性有清晰、准确的认知，具有重要意义。考虑到既往宣教模式存在的弊端，护士应当将 PICC 置管的宣教工作贯穿于整个 PICC 置管过程。置管前，护士需要根据个体的年龄、性格、认知水平等，在给予对方充分尊重的前提下，告知其 PICC 置管的优势；置管准备阶段，护士需要向患者说明 PICC 置管的操作过程，以及过程中的注意事项，考虑到患者在置管前可能存在紧张、不安等情绪，交待注意事项时应当注意语气尽量轻柔；置管后，需要采取发放健康管理手册、口头宣教等多种方式，提升患者的健康管理水平。对于文化水平较低或者理解能力欠佳的患者，护士应当从人文关怀理念出发，制定更具个体化特色的健康宣教方案。

1.3 有效沟通与心理护理

与患者进行有效沟通，是构建良好护患关系的一项重要前提。鉴于消化道肿瘤患者普遍存在负性情绪，在提供护理服务的过程中，护士需要合理使用沟通技巧，帮助患者打开心扉，主动向护士讲述自己内心的疑惑或顾虑。而患者在提出疑问时，护士应当保持正确的心态，仔细、耐心地聆听，并及时从专业角度给予建议或者提供帮助。在取得患者的信任以后，护士还应关注个体的心理状态，不定期对患者实施心理疏导，期间需要注意患者负性情绪的来源，对症下药^[1]。除面对面开展心理疏导，组织病房的消化道肿瘤患者参与各

项活动,邀请心态良好的患者介绍自己调节心理状况的经验,也能够起到纠正负性情绪的作用。

1.4 并发症管理

从既往护理经验看,在 PICC 置管期间出现渗血、导管脱出等事件是患者出现负性情绪或者心理问题加剧的重要原因,严重时还可能演变为护患纠纷。对此,病房护士需要做好 PICC 置管的并发症管理,在护理工作中不断搜集资料,正确评估个体的并发症风险,并据此制定防范策略。以穿刺部位出血为例,排除穿刺过程中的不当操作(如止血带使用不当,穿刺过深等)带来的出血风险,患者的凝血功能问题以及患者活动幅度过大,都可能直接增加其出血风险,在患者不知情或者对危险因素的重视程度不足的情况下,穿刺部位出血很可能导致护患双方发生纠纷。而防范出血问题的有效措施,就是在穿刺前对个体的凝血功能进行检查,根据检查结果评估患者的出血风险,并及时告知患者实际情况、拟采用的防范措施;在置管后,为了规避活动幅度过大这一诱因,病房护士需要做好相关解释工作,并叮嘱患者注意控制穿刺侧的活动幅度。

2 综合护理干预对负性情绪与疼痛的影响

对需长期输液的患者, PICC 置管可起到保护患者血管、避免多次穿刺等作用,并规避反复穿刺、剧痛等带来的一系列麻烦。实践结果表明,肿瘤化疗患者应用 PICC 置管技术,能够带来显著的治疗效益,并改善既往治疗模式存在的患者皮肤状况变差等问题。但即便如此,患者因担忧肿瘤病情发展或受剧痛的刺激而出现的负性情绪,仍然是影响 PICC 置管成功率以及后续护理质量的重要因素。围绕置管期间患者个

体的负性情绪、疼痛问题的改善措施,不少文献资料从护理角度出发,提出了一些可行的建议。其中,将综合护理模式应用于 PICC 置管是备受关注的一项策略,相关试验得出的结论,也验证了综合护理的临床价值。

陈文霞^[2]选取 70 例肿瘤患者为试验对象,以护理模式差异为划分标准进行分组,对比了传统模式与综合护理的差异。在试验过程中,观察组接受的综合护理主要包含心理护理、健康宣教、紧急情况的防范与应对等内容。从试验结果来看,接受综合护理服务的患者的负性情绪评分明显更低,且护理前后疼痛评分的改善效果更佳显著,提示综合护理可改善患者的负性情绪,降低患者的疼痛程度。

周永超^[3]以探究综合护理对患者预后的影响为课题,选取了 80 例消化道肿瘤患者,分组接受常规护理与综合护理。试验结果表明,观察组的 PICC 置管知识掌握效果更好,情绪更加稳定。

基于现有文献给出的结论,将综合护理模式引入 PICC 置管护理,能够有效改善消化道肿瘤患者的护理体验,促进患者负性情绪的消除以及疼痛问题的缓解。

3 结语

PICC 置管是消化道肿瘤患者治疗的重要方法,该项技术的应用,能够有效避免反复穿刺问题,减轻患者的痛苦,并对患者皮肤起到一定的保护作用。鉴于 PICC 置管期间的多种风险以及患者负性情绪、疼痛问题带来的消极影响,临床护士应从护理质量出发,自觉规范 PICC 置管操作、日常护理与安全管理行为,充分尊重患者个体的利益,降低置管护理期间的潜在风险。

参考文献:

- [1] 杨少蓉, 马国卫, 殷刚. 人本主义心理护理干预对消化道恶性肿瘤姑息治疗患者负性情绪及生命质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 035(036):2864-2868.
- [2] 陈文霞. 综合护理干预对肿瘤 PICC 置管患者负性情绪与疼痛的影响研究[J]. 泰州职业技术学院学报, 2019, 019(003):64-65.
- [3] 周永超. 护理干预对消化道肿瘤 PICC 置管化疗患者预后的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 004(043): 187.