

# 人文关怀在 PICC 置管肿瘤患者中的应用效果研究

杨海丹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：观察 PICC 置管肿瘤患者护理中人文关怀理念介入的实施效果，分析其应用价值。方法：选取我院收治的若干患者，随机均分为观察组（人文关怀）与对照组（常规），观察患者的干预效果。结果：观察组的置管成功率明显更高，堵塞、药液外渗等事件的风险更低，满意度更高。结论：在接触 PICC 置管肿瘤患者时，人文关怀理念的介入，能够有效提高置管效果，改善患者对护理服务的评价。

**【关键词】**：PICC 置管；肿瘤；人文关怀；成功率；满意度

## 引言

肿瘤诊治过程需要依靠输液、手术等控制患者的病情进展。相较于传统的治疗模式，PICC 置管能够有效解决静脉反复穿刺问题，满足患者的皮肤保护以及生活质量保障等现实需要。得益于 PICC 置管的核心优势，该项技术在肿瘤诊治领域有着十分重要的应用。但临床实践发现的渗液、堵塞等问题，给肿瘤患者的护理服务提出了极大考验。不良事件的发生，不仅会增加患者的痛苦，还可能威胁到双方的和谐关系，导致患者出现拒不接受治疗等现象。基于此，本文拟探讨肿瘤患者 PICC 置管的护理方法，分析人文关怀的现实作用，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2020 年 1 月—2020 年 12 月收治的 100 例肿瘤患者，随机均分为观察组与对照组。纳入标准：患者知情同意，配合 PICC 置管。基线资料：男性 39 例，女 61 例，年龄 27~69 岁，平均（48.3±5.9）岁。肿瘤类型主要为淋巴瘤、食道癌、结肠癌等。

### 1.2 护理方法

对照组行常规护理模式，观察组患者在常规内容的基础上，将人文关怀理念渗入整个置管护理活动，具体内容如下。

**置管前**：对个体的血管状况、营养状况等进行分析，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 置管的优点；评估个体的心理状况，一旦发现焦虑、恐慌等不良情绪表现，护士需要及时应用沟通技巧，评估不良情绪的由来，同时采用可靠干预策略，避免患者将注意力过分地集中于病情。

**置管中**：提前向患者说明实际操作的过程以及 PICC 置管操作中所要注意的事项，期间护理人员的语气应当尽量轻

柔；根据患者病种、皮肤状况等选取穿刺部位，协助患者进行体位变更，以方便穿刺、不引起明显不适为度，为后续穿刺操作创造良好条件；结合患者年龄与性格等，合理选取话题进行交流，让患者在身心充分放松的状态下接受穿刺；还需要按照 PICC 置管的操作流程以及相关要求，缓慢送管，在此期间护理人员需要随时感受患者，看其是否出现不适感等症状。

**置管后**：向患者发放相关健康手册，对于自身知识水平相对较低的患者，或者是对置管后的注意事项不明确的患者，需要制定个体宣教方案，利用多种方式进行相关保健知识的讲解，促使患者自觉遵守健康管理规定；护理人员需要陪同患者进行相关检测，随时观察患者 PICC 置管尖端位置，确认无误后将患者送回病房；若患者需要带管出院，在出院前结合个体情况制定指导方案，并告知患者下次来院时间。

### 1.3 观察指标

本次试验选取置管情况以及患者对护理服务的评价为评估指标，重点统计一次成功率、不良事件例次以及患者评分。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 处理数据。P<0.05 时，差异有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 置管情况

观察组成功 49 例，成功率 98.0%；对照组成功 42 例，成功率 84.0%，P<0.05。

### 2.2 不良事件

经对比，观察组患者的不良事件风险相对较低，无渗液、异位等情况。详见表 1。

表1 患者不良事件例数对比

组别	例数	药液外渗		异位		堵塞		总发生	
		例数	占比	例数	占比	例数	占比	例次	发生率
观察组	50	0	0.00	0	0.00	1	2.00	1	2.00*
对照组	50	2	4.00	1	2.00	3	6.00	6	12.00

注：\*表示  $P < 0.05$ 。

### 2.3 护理服务评分

观察组对 PICC 置管护理的评分为  $(95.8 \pm 3.5)$  分，对照组的评分为  $(79.3 \pm 5.1)$  分， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

肿瘤诊治是临床医学的重要课题，探索安全、可靠的治疗技术，优化临床护理模式，对患者的生活质量有积极影响。在现代护理理念下，人文关怀主要是贯彻以患者为核心的护理理念，将个体或者具有某一共同特征的群体的韧性需求作为护理程序制定的出发点。明确肿瘤护理的指导思想，是当下护理工作面临的重要挑战。对行 PICC 置管的肿瘤患者而言，肿瘤病情正严重危及自身健康，有小部分的患者有可能会比较严重的心理恐惧情绪，这无疑严重影响着其生活品质；在一定程度上 PICC 置管所给患者带来的相关风险和穿刺对于患者所造成的身体疼痛，会让患者产生恐惧情绪，若是患者一旦出现上述心理症状，都可能成为患者情绪进一步恶化的“导火索”。因此，从人文关怀理念出发，探索能够让患者积极、主动配合 PICC 置管，并保证置管过程的安全性的护理模式，对肿瘤患者的护理有重要价值。

相较于常规护理模式，在人文关怀理念指导下，护理服务开

始朝着患者的尊严以及心理感受等方向倾斜。大量证据表明，充分体现人文关怀的护理活动，能够让患者真切地感受到关爱、温暖，并为双方关系的构建打下基础。客观分析患者的韧性需求，以及 PICC 置管提出的护理挑战，将人文关怀理念贯穿护理活动的始末，能够显著改善患者对护士的印象，赢得患者的信任与配合。从本次试验结果看，相较于盲目依赖临床经验的护理模式，将人文关怀渗入置管前、置管中以及置管后的护理活动，关注置管期间的护理细节，更能促进 PICC 置管的顺利进行。人文关怀应用价值在数值上的体现则主要表现为：（1）提升患者对置管操作的配合度，保证一次穿刺成功；（2）促使患者关注自身健康以及 PICC 置管后的注意事项，这样能够有效的降低不良突发事件的出现；（3）有效的改善患者对护理服务的相关评价，为和谐关系的构建做好铺垫。

坚持“以人为本”的理念，在接触肿瘤患者时，需充分考虑肿瘤病情对患者心理、生活造成的负面影响，并据此展开护理评估，了解个体需求以及护理服务的现实需要。对患者需求的满足，并不仅限于物质利益层面，精神层面的满足，能够促使患者的身心达到放松状态。基于此，人文关怀的渗透需要正确认识护理活动的内涵，以及“以人为本”的精神、素养，密切关注护理行为的人性化。具体到护理活动，在 PICC 置管前，应尽量纠正、消除患者对 PICC 置管的错误认知，让其正确理解该项技术的优势以及置管操作对肿瘤治疗的积极作用，继而减少患者对置管的抵触情绪；在置管过程中，需要尽可能采取多种干预策略，促使患者的肌肉达到放松状态，并削弱负面情绪带来的影响；置管后的护理活动也需要注意个体生活中的指导需求，并据此制定个体化干预方案。

综上所述，PICC 置管技术对肿瘤治疗有重要价值，将人文关怀应用于护理活动，能够保证置管质量，并改善患者对 PICC 置管护理的评价。考虑到侵入性操作导致的风险，以及置管护理中的其他潜在风险，临床护士应自觉规范护理行为，充分尊重患者个体的利益，切实发挥人文关怀的积极作用。

### 参考文献：

- [1] 段夏晴, 申邢. 基于人文关怀理念下的护理干预在 PICC 置管依从性中的应用分析[J]. 健康养生, 2019, (022):26.
- [2] 练素斌, 李彩云. 基于人文关怀的 PICC 流程护理在危重新生儿护理中的效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2020, v.11(11):78-81.
- [3] 赵琳燕, 赵娴. 人文关怀护理在恶性肿瘤护理中应用分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, v.26(S1):299,301.
- [4] 王健宝, 邱庆文, 黎才惠,等. 多元化人文关怀措施在肿瘤患者输液港植入中的应用[J]. 家庭保健, 2019, (028):82-83.