

PICC 在肿瘤护理中的临床应用效果

冯艳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在肿瘤患者的护理过程中给予 PICC 在临床的治疗效果。**方法：**以 2019 年 7 月-2020 年 7 月期间在我院进行肿瘤治疗的 50 例患者作为本次研究的对象。然后以随机数表法方式将 50 例病例随机分为 2 组。针对研究需要，对两组患者进行区别治疗。其中对照组提供常规治疗，观察组进行 PICC 置管术治疗。治疗结束后对两组患者的治疗效果和护理效果进行统计分析。**结果：**结果显示在经过治疗后，对照组的治疗有效率和并发症发生率分别为：64%、48%；观察组的治疗有效率和并发症发生率分别为 88%、16%；对照组的满意率为 76.00%，其中满意者 12 人，基本满意者 7 人，不满意者 6 人；观察组的满意率为 96.00%，其中满意者 18 人，基本满意者 6 人，不满意者 1 人。两组数据比较有一般显著差异性 ($P < 0.05$)。**结论：**PICC 在肿瘤患者中的应用临床效果良好，其主要表现在能有效提高患者的治疗有效率、降低并发症的发生率、提高患者对护理的满意程度，效果值得在临床广泛推广使用。

【关键词】：PICC；肿瘤护理；应用效果

肿瘤是临床常见的疾病之一，其是由于体内各种致病和致瘤因子相互作用，导致机体生长出赘生物^[1]。这种赘生物可依据其性质被分为两种类型，良性肿瘤和恶性肿瘤。其中良性肿瘤对机体没有损害作用，可通过手术和药物彻底治疗，但是恶性肿瘤是临床中的一种恶性疾病，可威胁患者生命。多数恶性肿瘤的患者需要进行长期的化疗，若对患者进行重复的穿刺，会给患者带来生理上的痛苦，从而降低其治疗的依从性。因此，临床常用外周静脉置入中心静脉导管（PICC）为患者建立一个长期的静脉通路，减少治疗中穿刺的次数^[2]。PICC 是上世纪 70 年代创立的一种全新的治疗技术，其主要用于中长期的化学治疗、肠外营养的给予、抗菌治疗等，其在临床应用中具有许多优点，如降低刺激药物对静脉的刺激作用，降低对静脉的损伤作用，减少皮肤类并发症的发生等。虽然目前 PICC 已经被广泛应用于临床，但是对其在肿瘤患者中的应用效果还未完全明确。本文就相关课题进行探究，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2019 年 7 月-2020 年 7 月期间在我院进行肿瘤治疗的 50 例患者作为本次研究的对象。以随机数表法方式将 50 例患者分为两组，对照组（n=25）和观察组（n=25）。收集两组患者一般情况资料，并进行统计对比：对照组共 25 例患者，年龄分布在 35-67 岁，平均年龄为 54.73 ± 1.67 ；观察组共 25 例患者，年龄 32-65 岁，平均年龄 53.65 ± 1.89 。两组患者一般资料无明显差异，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。患者均对本次研究知情，并同意参加此次研究。

1.2 方法

对两组患者进行不同的治疗，其中对照组给予常规的治疗方式和给药途径，观察组给予 PICC 置管治疗。本研究选用美国 BD 医疗器械公司产生的置管，对患者进行贵要静脉的穿刺，如患者无法进行贵要静脉的穿刺，则选择肘正中静脉或头静脉进行穿刺。本次对对照组 25 例进行 PICC 置管的患者中，贵要静脉置管 18 例，肘正中静脉置管 5 例，头静脉置管 2 例。在置管进行前，对穿刺的长度进行测量，修剪导管长度。穿刺成功后，用生理盐水对置管进行冲洗并用肝素帽进行正压封管。

成功进行置管后还需对患者进行护理，其内容主要如下：①心理护理。PICC 置管术需要向中心筋脉进行置管，这对患者来说是一个危险的手术，患者容易在心理上产生恐惧、焦虑、紧张的情绪。因此在术前对患者做好心理护理，对置管的原理、置管的过程、置管中需要注意的事项、置管的好处等向患者进行介绍，以打消患者的焦虑、紧张、恐惧的情绪，增加患者在穿刺过程中的依从性。②PICC 置管护理。在进行 PICC 置管后，需要对 PICC 置管进行护理，以便导管堵塞或并发症的发生。一般在置入导管后需定时观察置管局部皮肤状况，看皮肤是否出现肿胀、出血等情况，穿刺部位是否有疼痛感和硬块。每天对患者的体温和生命体征进行监护，若发现体温升高等情况，需寻找原因并进行治疗。每天观察导管是否堵塞，若发现导管出现堵塞，应先用生理盐水进行冲洗，然后注射 1ml 的肝素以防止导管再次堵塞。在使用 PICC 对患者进行输液的时候，应该调整好滴速，以免过快导致患者心脏负荷增加，过慢导致置管堵塞。每天需做好对置管的消毒工作，在进行输液操作和通管操作的时候，需严

格遵守无菌操作，以免认为造成穿刺部位皮肤感染。

1.3 观察指标

治疗结束后对两组患者的治疗效果和护理效果进行统计分析。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS 19.0 完成数据处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验。在数据处理中 $P < 0.05$ 代表数据有统计学价值。

2 结果

2.1 对照组和观察组治疗效果及并发症发生率的比较

对两组患者进行区别治疗和护理后，对两组患者的治疗效果及并发症发生率进行比较。结果显示在经过治疗后，对照组的治疗有效率和并发症发生率分别为：64%、48%；观察组的治疗有效率和并发症发生率分别为 88%、16%。观察组患者在经过治疗后其治疗效率比对照组高，并发症发生率比对照组低。两组数据比较有一般显著差异性 ($P < 0.05$)。结果见表 1。

表 1 两组患者治疗及并发症发生率比较

组别	治疗有效率	并发症发生率
对照组 (n=25)	16 (64.00)	12 (48.00)
观察组 (n=25)	22 (88.00)	4 (16.00)
χ^2	8.524	11.057
P	<0.01	<0.01

2.2 对照组和观察组护理满意度比较

结果显示，对照组的满意率为 76.00%，其中满意者 12 人，基本满意者 7 人，不满意者 6 人；观察组的满意率为 96.00%，其中满意者 18 人，基本满意者 6 人，不满意者 1 人。两组数据比较有一般显著差异性 ($P < 0.05$)。结果见表 2。

表 2 两组患者满意度情况

组别	满意	基本满意	不满意	满意率
对照组 (n=25)	12	7	6	76.00
观察组 (n=25)	18	6	1	96.00

3 讨论

肿瘤是临幊上常见的疾病，其分为良性肿瘤和恶性肿瘤，其中恶性肿瘤的治疗需要化疔，需要持续性的向患者进行静脉给药。但是多次对患者进行静脉穿刺会加重患者的生理痛苦，因此临幊上可用 PICC 向患者进行静脉置管。PICC 是近年来临幊常用的置管方法之一，其通过外周静脉向中心静脉置管，可减少对患者的静脉的穿刺次数，减少患者的生理痛苦。PICC 置管为肿瘤患者带来了许多治疗上的优势，如减少静脉穿刺的次数、减少药物对外周静脉的刺激等^[3]。但是 PICC 置管后，需要对置管进行护理，以免置管不当引起患者的不良反应，如置管堵塞、患者置管手臂肿胀、皮肤炎症等。为了探究 PICC 置管在肿瘤患者护理中的应用效果，本文就相关的课题进行了探究。本文的结果显示，对肿瘤患者进行 PICC 置管并进行护理，能有效提高患者的治疗有效率、降低并发症的发生率、提高患者对护理的满意程度，效果值得在临幊广泛推广使用。

参考文献：

- [1] 刘丽娟,鞠秀波,侯艳艳,等.浅析 PICC 在肿瘤护理中的临床应用效果[J].世最新医学信息文摘,2016(79):358-358.
- [2] 李晓双.PICC 技术在肿瘤护理中的临床应用效果[J].心理月刊,2020,15(06):164-164.
- [3] 王娟,闻男.PICC 技术在肿瘤护理中的临床应用效果[J].养生保健指南,2019,000(010):38.