

# 预防性护理模式对白血病 PICC 置管患者并发症发生率的影响

杜倩 李婷\* (通讯作者)

(陕西省中医医院 陕西省西安 710003)

**摘要:** 目的: 探讨预防性护理模式对白血病 PICC 置管患者并发症发生率的影响。方法: 选择我院 2021 年 3 月至 2023 年 3 月收治的白血病 PICC 置管患者 80 名, 分成两组, 对照组 40 人, 观察组 40 人, 对照组采用常规护理, 观察组采用预防性护理, 对比两组的并发症发生率、住院指标、患者满意率。结果: 观察组并发症发生率更低,  $P < 0.05$ ; 观察组住院时间更短, 费用更低,  $P < 0.05$ ; 观察组护理满意率高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 预防性护理模式在白血病 PICC 置管患者中的应用具有显著的效果, 通过采取积极的预防措施, 可以有效地减少并发症的发生率, 提高患者的满意度, 同时也可以缩短住院时间, 为患者带来更好的护理效果和护理体验, 值得推广。

**关键词:** 预防性护理; 白血病; PICC 置管; 并发症

白血病是一种血液系统中的恶性肿瘤, 癌细胞在骨髓中积累, 干扰正常的造血过程, 并可能浸润到其他器官和组织, 白血病细胞会侵犯淋巴结、肝脏、脾脏和其他器官, 导致这些器官的功能障碍。根据细胞的类型和特点, 白血病被分为几种不同的类型, 包括急性淋巴细胞白血病、急性髓系白血病、慢性淋巴细胞白血病和慢性髓系白血病等, 每种类型的白血病都有其特定的治疗方案和预后<sup>[1-2]</sup>。对于白血病患者, 需要接受长期的医疗管理和支持, 需要定期进行血液检查和骨髓检查, 以监测病情的变化和评估治疗效果。患者还需要接受心理和社会支持, 以帮助他们应对疾病带来的压力和困难<sup>[3-4]</sup>。本文将探讨预防性护理模式对白血病 PICC 置管患者并发症发生率的影响。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	性别 (例, %)		体重 ( $\bar{x} \pm s$ , kg)	病程 ( $\bar{x} \pm s$ , 年)	类型		
			男	女			急性 (例, %)	慢性 (例, %)	其他 (例, %)
对照组	40	42.48 ± 3.44	20 (50.00)	20 (50.00)	67.14 ± 2.71	4.64 ± 1.23	20 (50.00)	11 (27.50)	9 (22.50)
观察组	40	42.59 ± 3.40	19 (47.50)	21 (52.50)	67.20 ± 2.74	4.05 ± 1.25	19 (47.50)	11 (27.50)	10 (25.00)
$\chi^2$		5.776	1.643	1.610	1.444	2.376	1.078	0.000	1.271
P		0.187	0.005	0.245	0.079	0.212	0.084	1.000	0.102

## 1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组采用预防性护理, 具体如下:  
(1) 导管护理: 进行冲管维护处理, 防止管道堵塞。换药时同时更换肝素帽, 有助于预防感染。观察导管的固定位置以及导管的流通性、患者对敷料是否有过敏等情况。放置导管一侧手臂尽量不要提重物, 干重活, 以免剧烈运动导致导管脱落、移位等情况。平时保持贴膜处的干燥、卫生, 若发现固定导管的贴膜有脱落的情况及时去医院让医生进行更换。(2) 生活护理: 在饮食上多加注意, 多吃富含蛋白质、维生素和矿物质的食物, 在医生的指导下进行适当的锻炼, 如散步、慢跑、瑜伽等。(3) 心理护理: 对患者进行心理疏导, 缓解心理压力, 放松心情, 通过交谈、倾听等方式鼓励患者。

## 1.3 观察指标

对比两组患者的并发症发生率、住院指标、患者满意率。

## 1.4 统计学方法

所有数据已采用 SPSS22.0 软件处理, 用标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 用  $\chi^2$  检验, 计数以率表示,  $P < 0.05$  时, 差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率对比

观察组并发症发生率更低,  $P < 0.05$ , 如表 2 所示。

### 2.2 住院指标对比

观察组住院时间更短, 费用更低,  $P < 0.05$ , 如表 3 所示。

预防性护理模式对白血病 PICC 置管患者并发症发生率的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究资料来自我院 2021 年 3 月至 2023 年 3 月收治的白血病 PICC 置管患者 80 名, 将这 80 名患者分成两组, 对照组 40 人, 观察组 40 人, 两组一般资料比较见表 1。纳入标准: (1) 年龄 18 岁以上; (2) 符合白血病诊断标准。排除标准: (1) 精神疾病; (2) 肝肾功能疾病; (3) 沟通不畅。本实验经过院方批准, 并且在患者及其家属知情的前提下进行。

表 2 并发症发生率对比 (n, %)

组别	n	静脉栓塞	静脉炎	出血	导管堵塞	不良反应发生率
对照组	40	3 (7.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	4 (10.00)
$\chi^2$						10.550
P						0.003

表 3 住院指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
对照组	40	15.21 ± 2.11	3.81 ± 6.71
观察组	40	11.18 ± 1.25	2.19 ± 6.01
t		15.894	15.054
P		0.004	0.001

## 2.3 护理满意率对比

观察组护理满意率高于对照组,  $P < 0.05$ , 如表 5 所示。

表 4 护理满意率对比 (n, %)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组	40	20 (50.00)	10 (25.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	34 (85.00)	4 (10.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
$\chi^2$					10.753
P					0.001

## 3 讨论

PICC 置管是一种方便、安全、有效的深静脉置管技术, 通 (下转第 124 页)

(上接第 116 页)

过在患者手臂的肘部或上臂置入一根细而柔软的导管,可以为患者提供中长期的输液治疗。与传统的浅表静脉穿刺相比,PICC 置管具有许多优点。首先,PICC 避免了反复穿刺浅表静脉带来的痛苦和损伤,减少了患者的痛苦和不适感。其次,PICC 置管可以避免化疗药物对外周静脉的损伤,保护了外周静脉网,减少了静脉炎等并发症的发生。PICC 置管还可以提供稳定的血流速度,确保药物充分吸收和利用。在接受 PICC 置管后,患者需要注意,要保持置管部位的清洁和干燥,避免感染和导管脱落,避免剧烈运动,以免导管移位或损伤,要定期更换导管和贴膜,并注意观察导管周围皮肤的变化<sup>[5-6]</sup>。

本次研究将患者分为对照组和观察组,对照组采用常规护理,观察组采用预防性护理,结果显示,预防性护理模式可以有效地减少白血病 PICC 置管患者的并发症发生率,白血病患者需要进行长期的化疗和药物治疗,而 PICC 置管是一种常用的输液方式,PICC 置管过程中容易出现感染、血栓等并发症,给患者带来极大的痛苦和不便。通过预防性护理模式,可以采取一系列的措施来减少这些并发症的发生。例如,保持置管部位的清洁和干燥,避免剧烈运动和按摩,定期更换敷料等,这些措施可以有效地减少感染和血栓的风险。预防性护理模式可以缩短白血病 PICC 置管患者的住院时间,PICC 置管是一种微创手术,需要在医院接受一定时间的术后护理和观察,通过预防性护理模式,可以采取一系列的措施来加速患者的康复进程<sup>[7]</sup>。例如,加强营养支持,进行适当的锻炼,保持良好的睡眠等,这些措施可以促进患者的身体恢复,缩短住院时间。预防性护理模式还可以提高白血病 PICC 置管患者的满意率,患者在医院接受治疗和护理的过程中,不仅需要得到良好的医疗效果,还需要得到关心和照顾。通过预防性护理模式,医护人员可以

更加关注患者的需求和感受,提供更加个性化、全面的护理服务,这种关怀和照顾可以增强患者对医护人员的信任感和满意度,提高整体的治疗效果和护理体验。

综上所述,预防性护理模式在白血病 PICC 置管患者中的应用具有非常重要的意义,通过采取积极的预防措施,可以有效地减少并发症的发生率,提高患者的满意度,缩短住院时间,应该加强对预防性护理模式的研究和应用,为患者提供更加优质、全面的护理服务。

参考文献:

[1]张光明.集束化护理在白血病患者 PICC 导管护理中的应用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(10):208-210.

[2]张笑琰.心理护理在 PICC 置管在结核性脑膜炎中对并发症发生率及护理质量的影响[C]//中国防痨协会,重庆智飞生物制品股份有限公司,厦门致善生物科技股份有限公司,中国防痨协会 2023 年第 34 届全国学术大会暨结核病防治新技术推广应用论坛论文集汇编.解放军总医院第八医学中心,;2023:3.

[3]董哲.循证护理在预防老年患者 PICC 置管并发症中的应用[J].菏泽医学专科学校学报,2023,35(01):73-75.

[4]李环.集束化护理预防白血病患者 PICC 置管并发症的效果分析[J].人人健康,2022,(25):114-116.

[5]王玉静.预防性护理对白血病经外周静脉穿刺中心静脉置管患者的应用价值[J].黑龙江医学,2021,45(20): 2232-2233+2236.

[6]王引舟,姜玉清,黄香兰.白血病化疗 PICC 置管并发症的预防和干预分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(06):157-159.

[7]朱琮云.预防性护理对白血病 PICC 置管患者并发症发生率的影响[J].心理月刊,2020,15(01):100.