

# 集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管发生深静脉血栓的疗效观察

尹爽爽

华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院血液科

**【摘要】**目的：分析集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管发生深静脉血栓的疗效。方法：选取我院 2018 年 7 月-2019 年 5 月收治的 62 例肿瘤 PICC 置管患者，将两组患者以住院号尾号奇偶数的方式分为研究组和对照组，每组 31 人。对照组予以常规护理，研究组予以集束化护理，观察患者及家属的满意程度。结果：观察两组患者的满意程度，研究组明显优于对照组，差异存在统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论：对肿瘤 PICC 置管患者采用集束化护理，可有效降低深静脉血栓的形成，治疗效果显著，明显增加了患者及其家属的满意程度，具有实践意义。  
**【关键词】**集束化护理；肿瘤；深静脉血栓；PICC 置管

PICC 又叫外周中心静脉导管，是一种从外周静脉插至上腔静脉的导管，是临床中化疗患者的常用治疗手段<sup>[1]</sup>。通过 PICC 管道将药物注射到流速快、流量大的中心静脉中，从而避免长期输入刺激性药物给患者血管带来损伤，减少因穿刺次数多给患者带来的痛苦。但是在应用 PICC 过程中，存在一些并发症，如静脉炎、伤口感染、深静脉血栓等。其中，上肢静脉血栓形成是临床中 PICC 治疗最严重的并发症<sup>[2]</sup>。本文通过对患者实施集束化护理，观察患者深静脉血栓的发生率，现报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2018 年 7 月-2019 年 5 月收治的 62 例肿瘤 PICC 置管患者，将这 62 例患者用住院号尾号奇偶数的方式随机分成两组，研究组和对照组。其中，研究组 31 例，女性 16 例，男性 15 例，年龄在 46-65 之间，平均年龄 ( $58.2 \pm 3.2$ )；对照组 31 例，女性 18 例，男性 13 例，年龄在 48-69 之间，平均年龄 ( $59.3 \pm 2.5$ )。两组患者均了解并同意整个研究过程，两组患者在年龄、性别、文化程度、患病程度等一般资料上无明显统计学差异 ( $p > 0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 研究方法

对照组进行常规护理，其中包括：(1) 置管前评估：置管前让家属签署深静脉置管的知情同意书，评估患者的血小板数值和凝血四项，若其中有两项以上指标高于标准值，则不建议置管；穿刺部位首选贵要静脉，次之肘正中静脉，最后头静脉；(2) 正确置管：操作前严格遵循无菌原则，准确执行手卫生，过程中佩戴无菌手套、无菌口罩、无菌衣等，应用 75% 乙醇溶液消毒三次，消毒面积在  $15 \times 15 \text{cm}$  以上，送管过程中保证动作轻柔，避免不必要的损伤。(3) 置管后护理：置管后第一天禁止剧烈运动，缩减运动量，减少肢体活动次数，观察穿刺部位有无红肿，按时更换敷料，并采用 S 型固定。研究组在常规护理的基础上应用集束化护理，成立 PICC 护理小组，由经验丰富的护士长担任领头人，参考相关疾病文献、与医生进行有效沟通、制定护理计划及护理方案并进行一系列讨论，最终确定集束化护理措施，具体如下：(1) 置管前评估：置管前测评深静脉血栓形成的指数，对高危患者进行有效的护理干预，并全程关注，遵医嘱给予华法林  $2.5 \text{mg}/\text{天}$ ，根据患者的实际情况调整药量，同时关注患者的血凝四项，如发现出血倾向立即停止用药。待各项指标趋于正常后再行 PICC 置管术。(2) 正确置管：选择静脉时，在常规方法基础上应用 B 超探查，准确测量血管的走向、直径等数据，置管后拍摄 X 片，查看导管尖端位置。(3) 操作流程：严格遵循无菌原则进行手消毒，由 PICC 小组经验丰富的成员进行置管，操作过程中佩戴无菌手套、无菌口罩、无菌隔离衣等，用无菌布覆盖全身，保留穿刺部位，规范消毒。置管过程中进行 2 次测量，确保置管的位置正确，操作过程中动作轻柔、切勿粗暴送管。

### 1.3 统计学方法

建立 Excel 数据库，将收集到的资料使用统计学软件 SPSS23.0 进行对比分析，图像规律一致性使用 Kappa 检验，两组样本的指标和基线特征对比使用  $\chi^2$  检验，以 0.05 为检验标准，当  $P < 0.05$  时说明存在统计学价值。

## 2 结果

通过两组的对比分析，运用集束化护理可以有效降低肿瘤患者 PICC 置管深静脉血栓的发生率，减轻患者的疼痛及家庭经济负担，大幅提升了患者及其家属的满意程度，见表 1。

表 1 两组患者满意度对比 ( $n=31$ )

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	27 (87.09)	4 (12.90)	0 (0.00)	31 (100)
对照组	14 (45.16)	10 (32.25)	7 (22.58)	24 (77.41)
$\chi^2$				7.8909
P 值				<0.05

## 3. 讨论

随着社会不断发展，人民生活水平的普遍升高，患者对护理的要求逐年提升，循证护理也随之广泛应用于临床<sup>[3]</sup>。据统计，在护理过程中应用循证护理，可以有效强患者的治疗效果，在医疗服务中的作用明显。近年来国外学者提出集束化护理模式，并将此理念应用于临床<sup>[4]</sup>。集束化护理是指医护人员在知识理论框架下实施有效的护理干预，使其护理过程中有明确的方向。临床中，深静脉血栓的形成与恶性肿瘤具有相关性，每年恶性肿瘤患者深静脉血栓的发生率远高于正常人群，因此，采取有效的护理措施显得尤为重要<sup>[5]</sup>。本文通过对患者的满意程度，进一步说明集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管发生深静脉血栓具有良好的效果。

综上所述，采用集束化护理，可以有效减少肿瘤患者 PICC 置管时深静脉血栓的形成，减轻患者的痛苦，降低患者的家庭负担，增加患者及其家属的满意程度，为临床护理肿瘤患者 PICC 置管创造了重要的价值，值得广泛应用于临床。

## 参考文献

- [1] 郑振茹, 宁晓辉, 田溢卿, 等. 集束化护理对肿瘤 PICC 置管患者发生深静脉血栓的疗效观察[J]. 现代养生 (下半月版), 2018, (3): 225-226.
- [2] 雒颖. 集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管发生深静脉血栓的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A3): 104.
- [3] 梁珏, 李笑屏, 童志文, 等. 全程护理干预在肿瘤患者 PICC 管道自我维护中的应用[J]. 中国临床护理, 2016, 8(2): 160-162.
- [4] 黄定凤, 宋爱梅, 刘冬姣, et al. 人文关怀护理在消化道肿瘤患者放疗护理中的实施效果[J]. 中国临床护理, 2018(1): 50-53.
- [5] 杨贵丽, 郑海燕. 集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管发生深静脉血栓的疗效观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(4): 539-542.