

# 探讨护理干预措施预防肿瘤化疗患者 经外周置入中心静脉导管(PICC)并发症的效果

马晓伟 吴玲

(南京中医药大学附属南京医院 江苏 南京 210000)

**【摘要】**目的:分析肿瘤化疗患者经外周置入中心静脉导管(PICC)并发症采取护理干预措施预防的效果。方法:随机选取本院2018年3月至2020年3月期间收治的86例肿瘤化疗经外周置入中心静脉导管患者进行此次研究,按照随机抽签法均分两组,各43例。其中,给予传统护理的为参照组,在此基础上给予针对性护理的为研究组,比较两种护理方式对并发症的预防效果。结果:在出现并发症的概率方面,研究组明显更低,结果有显著差异( $P < 0.05$ )。结论:在肿瘤化疗患者经外周置入中心静脉导管后,采取针对性的护理措施,能够有效将并发症发生的概率减少,提高患者的安全性。

**【关键词】**肿瘤;化疗;经外周置入中心静脉导管;并发症;护理干预;预防

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)06-0109-01

在恶性肿瘤的治疗方面,化疗是目前的主要治疗手段,在化疗治疗过程中,患者的病情和症状能够在一定程度上得到控制,但是化疗需要长时间持续进行,使得患者受到药物的毒副作用影响,出现严重的不适感<sup>[1]</sup>。因此,在对患者进行化疗的过程中,必须建立静脉通道。当前应用最为广泛的是经外周置入中心静脉导管,这种方式有较高的成功率,在操作方面较为简单,能够较少地对患者产生损伤,但在实际治疗过程中,患者常发生各种各样的并发症,影响治疗的效果。本次研究即分析肿瘤化疗患者经外周置入中心静脉导管并发症采取护理干预措施预防的效果,结果如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

随机选取本院2018年3月至2020年3月期间收治的86例肿瘤化疗经外周置入中心静脉导管患者进行此次研究,按照随机抽签法均分两组,各43例。其中参照组男女比例为22:21,患者年龄在41~68岁之间,平均年龄为(54.48±13.64)岁;研究组男女比例为23:20,患者年龄在42~69岁之间,平均年龄为(55.62±13.38)岁。两组在患者性别、年龄等资料的对比如上未呈现出统计学意义( $P > 0.05$ ),存在比较价值。

### 1.2 方法

参照组患者接受传统护理措施,由护理人员对患者及家属进行口头宣教,指导患者正确饮食和用药等。研究组在接受传统护理的同时进行针对性护理,主要包括以下内容:

#### 1.2.1 导管护理

导致患者出现并发症的一个重要原因是导管的使用不当,包括放置位置不合适、导管规格选择不合理等。因此,必须对导管的使用进行规范化要求,护理人员要认真仔细地选择导管,同时谨慎确定穿刺位置和导管的放置位置,按照医生指导帮助患者进行抗凝处理。置管结束后使用X线辅助确定导管的置入情况,并教会患者对导管的外露等情况进行自行查看,发现异常或意外时及时和医护人员联系。

#### 1.2.2 穿刺点压迫护理

穿刺后需要对相应部位进行10分钟左右的压迫,护理人员要注意传授患者压迫的正确方式,在穿刺结束后的24小时内加强对患者的观察,当发现血肿等情况时及时和医生沟通。

#### 1.2.3 冲管及封管护理

在患者进行输液后,对导管使用肝素盐水封管。置管过程中要注意对送管的速度进行合理的规划,避免损伤患者血管。营养物质和血液等经由导管输送过后,要马上将输液接头进行更换,并选用生理盐水进行冲管。冲管和封管的过程要注意对力度进行控制,采取技巧性的操作。在使用高浓度液体进行注射时,每隔6小时要使用生理盐水对导管进行一次冲洗,尽量避免导管出现堵塞。

### 1.3 观察指标

对比两组经过护理后患者出现并发症的概率。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对研究中的数据进行分析, $t$ 和 $\chi^2$ 进行检验, $(\bar{x} \pm s)$ 作为计量资料,对比有显著差异时( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

对比两组护理后出现并发症的概率:参照组护理出现静脉炎、导管移位、局部血肿等并发症患者共11例,并发症发生率为25.58%,研究组共2例,发生率4.65%。在出现并发症的概率方面,研究组明显更低,对比有显著差异( $\chi^2 = 7.340$ ,  $P = 0.007$ )。

## 3 讨论

经外周置入中心静脉导管是当前临床的常用技术,在操作方面具有安全简便的优势,能够在肿瘤患者进行化疗治疗时更好地帮助他们进行药液地输送,尤其是穿刺有着较高失败率的患者,其自身外周静脉情况较差,在化疗过程中对血管的损伤会进一步加重,而使用外周置入中心静脉导管则可以很好地规避这个问题<sup>[2]</sup>。但与此同时,在临床实践中我们也发现,导管的规格挑选不恰当、置管手法不正确、固定不合格以及手部消毒不彻底等因素,都会导致患者出现静脉炎、导管堵塞等并发症,影响总体的治疗效果。

导致肿瘤患者出现并发症的原因有很多,要避免这些意外情况的发生,就需要提高护理工作的质量,对置管情况进行更全面地控制,达到减少风险发生的目的。针对性护理是指在对患者情况进行明确分析的基础上,从导管的选择、置管的手法、冲管的技巧等方面进行安排,针对操作过程中可能出现问题的步骤加强检查确定,最大限度地提高护理工作的准确性,让患者能够更好地接受化疗<sup>[3]</sup>。

根据研究结果显示,在出现并发症的概率方面,研究组明显更低,结果有显著差异( $P < 0.05$ )。说明采取针对性护理能够更有效地规避导致并发症的风险,为治疗安全提出更好的保障。

综上所述,在肿瘤化疗患者经外周置入中心静脉导管后,采取针对性的护理措施,能够有效将并发症发生的概率减少,提高患者的安全性。

## 参考文献

- [1]胡静.肿瘤化疗患者PICC置管后常见并发症的原因分析及护理对策[J].中国现代药物应用,2016,10(9):214-215.
- [2]刘书伟.恶性肿瘤患者经外周静脉置入中心静脉导管的循环护理干预[J].实用临床医药杂志,2020,v.24(5):109-111+118.
- [3]史冬妮,田丽,田丹,等.肿瘤化疗患者经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)的并发症原因分析及护理对策[J].中国医药指南,2016,14(6):274-275.