

# 循证护理对胃癌术后患者 PICC 置管并发症发生率的影响效果

李 莉

建湖县人民医院肿瘤一科 江苏盐城 224700

**〔摘要〕**目的 探究在胃癌术后 PICC 置管患者中应用循证护理对患者出现并发症发生率的影响。方法 实验患者共 36 例,均选自在 2021 年 7 月~2023 年 4 月在我院进行胃癌手术治疗的 PICC 置管患者,应用抽签法进行分组,参照组和实验组分别有 18 例,分别应用常规护理和循证护理,对比两组患者在护理干预后出现并发症概率,对比两组患者对护理工作的满意度。结果 实验组患者出现并发症概率相较于参照组更低,对比  $P < 0.05$ , 有意义。实验组患者的护理总满意度相较于参照组更高,对比  $P < 0.052$ , 有意义。结论 在胃癌术后 PICC 置管患者中应用循证护理,一方面能够降低患者出现并发症概率,另一方面可以提高患者对护理工作的满意度,应用效果显著,可在临床推广。

**〔关键词〕**循证护理;胃癌术;PICC 置管;并发症发生率

**〔中图分类号〕**R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 09-111-02

胃癌术后患者 PICC 置管是一种常见的治疗方法,它通过将一条细长的导管插入患者臂部的外周静脉,以便输注药物和营养液,同时也可以用于抽取血样。对于胃癌术后患者来说,PICC 置管不仅可以有效缓解患者饮食摄入困难和药物吸收不良的问题,还能提供更稳定的输注途径,减少反复扎针所带来的痛苦,但是患者在进行 PICC 置管时容易出现并发症,会对患者的治疗产生影响<sup>[1]</sup>。本次实验意在探究在胃癌术后 PICC 置管患者中应用循证护理对患者出现并发症发生率的影响,具体内容如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

实验患者共 36 例,均选自在 2021 年 7 月~2023 年 4 月在我院进行胃癌手术治疗的 PICC 置管患者,应用抽签法进行分组,参照组 (n=18 例) 患者男女比例为 10:8, 年龄区间 28~73 岁,平均年龄为 (52.47±2.53) 岁;实验组 (n=18 例) 患者男女比例为 9:9, 年龄区间 25~77 岁,平均年龄为 (52.45±2.54) 岁;两组患者一般资料对比无意义,  $P > 0.05$ , 可进行实验对比。

### 1.2 方法

参照组和实验组分别有 18 例,分别应用常规护理和循证护理,常规护理需要护理人员观察患者的生命体征变化,在用药和饮食等方面给予患者指导。循证护理具体内容如下:

1) 设立循证护理团队,由经验丰富且具备循证护理背景的成员组成,护理人员需要对患者的治疗情况进行相关研究,以获得可靠的证据支持。基于这些研究成果,需要制定 PICC 维护登记表格,制定照护计划,以提高护理人员的护理技能。2) 护理人员应以耐心和积极的态度与患者进行交流,利用图片和录像等方式向患者介绍 PICC 穿刺的相关内容,让患者了解 PICC 穿刺的作用,从而提高患者对该护理人员操作的合作意识,改善患者对护理人员工作的态度。3) 在进行手术之前,护理人员需要全面了解患者的血小板计数、凝血功能等数据生命指标,护理人员在确定穿刺位置后,应将导丝取出并施加局部压力,以有效止血。在此期间,护理人员应尽量控制自己的手臂,并密切关注患者针头是否有出血现象。4) 插管完成后,用 20 毫升消毒 0.9% NaCl 进行冲洗,将剩余的 3 毫升用于正压密封,注入高粘度或高渗透力的药物,然后使用

20 毫升脉动型喷头注入其他液体,需要特别强调的是,不能从管道中抽取患者血液,在无补液情况下,每周进行一次清洗。5) 在护理患者时,要注意监测患者的体温,一旦发现异常情况,应及时向患者报告并做好准备,还要根据患者的病情,要进行管道的护理工作,并根据需要更换敷料,同时保持皮肤清洁<sup>[2]</sup>。

### 1.3 指标观察

1.3.1 观察两组患者出现并发症情况并进行记录,静脉血栓、导管堵塞、穿刺点出血和静脉炎等为主要记录内容,计算两组患者出现不良并发症概率并进行对比。

1.3.2 应用问卷调查的方式,调查两组患者对护理工作的满意度,最高分为 100 分,可划分为非常满意、满意和不满意,80 分以上为非常满意,50~79 分为满意,59 分以下为不满意,计算两组患者的护理总满意度并进行对比。

### 1.4 统计学分析

患者出现并发症概率和护理满意度均用率表示,  $t$  检验,SPSS19.0 软件统计实验数据,对比  $P < 0.05$  时,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者出现并发症概率

实验组患者出现并发症概率相较于参照组更低,对比  $P < 0.05$ , 有意义。详见表 1:

表 1 两组患者出现并发症概率 (n, %)

分组	例数	静脉血栓	导管堵塞	穿刺点出血	静脉炎	不良并发症
参照组	18	1	1	2	2	33.33
实验组	18	0	0	1	0	5.56
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.434
P	-	-	-	-	-	0.035

### 2.2 对比两组患者对护理工作的满意度

表 2 两组患者对护理工作的满意度 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参照组	18	3	7	8	55.56
实验组	18	14	2	2	88.89
$\chi^2$	-	-	-	-	4.985
P	-	-	-	-	0.026

(下转第 114 页)

表 2 比较两组患者护理前后生活、运动、语言功能评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生活功能		运动功能		语言功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	22.3 ± 3.5	9.0 ± 2.5	57.3 ± 4.6	94.5 ± 5.6	47.5 ± 4.2	85.4 ± 5.8
对照组 (n=45)	21.5 ± 3.5	14.6 ± 2.4	58.5 ± 4.3	75.3 ± 5.5	48.1 ± 4.5	71.5 ± 6.3
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 3 讨论

近些年, 脑梗塞偏瘫失语患者发病率表现出逐年上涨的趋势, 会对患者的生理、心理健康产生影响, 还会导致患者生活质量下降, 直接对患者的生命安全产生威胁<sup>[3]</sup>。大部分脑梗塞患者的血液较为粘稠, 所以出现动脉粥样硬化的概率非常高, 容易堵塞患者脑部主动脉, 让患者自身神经系统受压, 导致原始反射失去自身作用, 产生偏瘫失语症状<sup>[4]</sup>。本研究发现, 为脑梗塞偏瘫失语患者提供早期护理干预的方法, 能够帮助患者提高战胜疾病的自信心, 提高治疗的依从度, 改善患者的生活质量。早期护理干预过程中等到患者病情稳定之后, 为患者提供心理干预、语言训练、康复训练等护理干预, 能够帮助患者提高生活、运动、语言能力。

综上所述之, 临床上为脑梗塞偏瘫失语患者提供早期护

理干预, 能够提高患者的护理总有效率, 改善患者的生活、运动以及语言功能, 运用价值较高。

#### [参考文献]

- [1] 黄俏丽. 探讨脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(06):71.
- [2] 王珊. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(08):2903-2904.
- [3] 李方梅, 张宁, 王丽萍. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2018(22):131-132.
- [4] 赵东梅. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫失语患者的实施效果研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(23):86-87.

(上接第 111 页)

实验组患者的护理总满意度相较于参照组更高, 对比  $P < 0.05$ , 有意义。详见表 2:

### 3 讨论

PICC 置管可以提供持久的静脉通路, 胃癌手术患者经历了手术后的身体创伤, 身体状况可能较弱, 需要长时间的休养和治疗。而通过 PICC 置管, 可以在患者体内建立一个直接通往大的中心静脉的管道, 这将方便医生在长期治疗过程中进行输液、给药和血液采集等操作<sup>[3]</sup>。PICC 置管在胃癌手术患者中具有诸多优势, 但也需要密切监测和护理, 医生和护士应定期检查 PICC 置管的通畅性和是否存在感染, 及时处理并避免并发症的发生<sup>[4]</sup>。在本次实验中, 参照组和实验组分别有 18 例, 分别应用常规护理和循证护理, 对比两组患者在护理干预后出现并发症概率和对比两组患者对护理工作的满意度后发现, 实验组患者出现并发症概率相较于参照组更低, 实验组患者的护理总满意度相较于参照组更高。

综上所述, 在胃癌术后 PICC 置管患者中应用循证护理,

一方面能够降低患者出现并发症概率, 另一方面可以提高患者对护理工作的满意度, 应用效果显著, 可在临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 蔡小芳, 林华燕. 循证护理模式改善胃癌患者术后睡眠质量的观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(07):1370-1371.
- [2] 王艳艳. 探讨循证护理预防晚期胃癌患者 PICC 术后并发症的效果[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(02):233-235.
- [3] 郭志明. 循证护理对早期胃癌根治术患者术后胃肠功能及心理状况的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(15):128-129.
- [4] 赵球, 徐春风. 循证护理在老年胃癌患者术后的护理效果观察及对并发症影响分析[J]. 人人健康, 2020, (06):132.
- [5] 王锦. 循证护理在胃癌术后化疗患者留置外周穿刺中心静脉置管中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(14):121.
- [6] 黄莹, 陈立秋, 汤雪婷, 孙雅敏. 循证护理预防晚期胃癌患者 PICC 术后并发症的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(21):245+247.

(上接第 112 页)

高度精神紧张是胃病发生的重要原因<sup>[1]</sup>, 如司机、建筑工人、办公室工作人员等的胃病发生率都很高<sup>[2]</sup>, 胃炎、胃溃疡患者经全面检查确诊后进行系统治疗, 并配合精神方面进行调养, 才能达到理想的治疗效果<sup>[3]</sup>。胃就像一部每天不停工作的机器, 食物在消化的过程中会对黏膜造成机械性的损伤, 保持有节制的饮食是治疗胃病的关键<sup>[4]</sup>。护理人员要从指导患者生活作息上做起, 最起码一天三餐要定时定量, 最好自己设定一个时间表, 然后严格遵守。本次研究中, 研究组接受系统护理干预, 参照组接受常规护理干预, 结果显示, 对比干预后的护理效果, 研究组患者护理效果显著优于参照组。差异具有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。表明系统护理干预效果显著, 有学者<sup>[5]</sup>选取慢性胃炎、胃溃疡患者进行研究, 分别实施系统护理干预和常规护理干预, 结果可见, 系统护

理干预效果较好, 与本文研究结果一致。

综上, 针对慢性胃炎、胃溃疡患者采取系统护理干预, 患者护理效果显著改善, 适于推广与应用。

#### [参考文献]

- [1] 曹树英. 慢性胃炎胃溃疡患者的系统护理干预及对护理效果的影响分析[J]. 家庭医药, 2019, 000(009):324.
- [2] 仇霞, 王广. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 健康大视野, 2019, 000(009):110.
- [3] 赵红梅. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2019.
- [4] 邱媛媛. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J]. 健康必读, 2019, 000(015):139-140.
- [5] 付吉, 谢小丽. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果[J]. 医学信息, 2019, 32(0z1):259-260.