

# 妇科肿瘤化疗患者 PICC 导管维护及并发症处理的护理策略

许郝娟 马海燕<sup>通讯作者</sup>

昆明市第三人民医院 云南昆明 650041

**【摘要】目的** 分析妇科肿瘤化疗 PICC 置管患者导管维护及并发症的护理策略。**方法** 结合双盲法分组原则将 2022 年 1 月至 2023 年 1 月我院妇科收治的中路化疗 PICC 患者依次纳入对照组 (n=40, 实施常规护理) 与研究组 (n=40, 实施 PICC 导管专项护理)。评价两组患者并发症预防效果与护理满意度评分水平。**结果** 较对照组, 研究组患者并发症构成比更低 ( $P<0.05$ ), 同时患者护理满意度评分更高 ( $P<0.05$ )。**结论** PICC 导管专项护理利于改善妇科肿瘤化疗 PICC 置管患者的护理满意度并获得理想的并发症预防效果, 可用价值较高。

**【关键词】** 妇科肿瘤; 化疗; PICC 护理

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 02-107-02

对于 PICC 导管的日常维护, 尽管常规护理能定期冲洗导管、观察导管周围皮肤情况, 但仍无法完全避免导管受到牵拉, 从而导致导管损伤或脱落<sup>[1-2]</sup>。同时由于肿瘤患者多存在血液粘稠度较高等情况, 因此具有一刀切特点的常规护理服务在预防血栓形成等并发症中无法满足患者的护理服务需求。因此该类患者需采取更专业的治疗措施以确保其临床安全及治疗效果<sup>[3]</sup>。现本文对 PICC 导管专项护理在妇科肿瘤 PICC 置管患者就诊环节中具备的效用进行了分析, 详细内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

结合双盲法分组原则将 2022 年 1 月至 2023 年 1 月我院妇科收治的中路化疗 PICC 患者依次纳入对照组 (n=40) 与研究组 (n=40)。对照组患者年龄为 29-50 岁, 平均为 (39.95±5.62) 岁; 研究组患者年龄为 27-55 岁, 平均为 (39.40±7.11) 岁。患者数据组间无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 准许开展后续研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规检查导管是否存在回血、渗血、红肿等异常情况。保持穿刺部位相对清洁干燥, 定期更换敷料, 避免感染及导管堵塞以及细菌滋生。严格遵循无菌操作原则, 对导管和周围皮肤进行消毒, 保持敷料的清洁干燥。PICC 置管后 24 小时内撤掉纱布并更换贴膜, 每周固定时间内进行能够不少于 2 次消毒, 更换敷料贴并冲管以避免血液滞留在管内形成血栓, 使用敷料和胶带, 避免过度活动和牵拉导致导管意外滑脱。

#### 1.2.2 研究组

加强导管维护维护, 评估导管的通畅性和完整性, 记录导管的位置、外露长度及刻度, 定期进行导管的冲洗和接头更换。PICC 导管应在每次使用后都进行正确冲管与封管, 以防止血液回流。冲管时应合理调整冲管液及压力参数, 封管时应注意密封性和正压, 避免血液吸入导管。消毒时应除穿刺点外应将消毒范围扩大至穿刺点及周围皮肤上下 10 厘米, 两侧则扩大至臂缘, 使用蘸取了酒精消毒液 (浓度: 75.00%) 的棉球以顺、逆时针交替的规律实施消毒并避开导管。同时使用安尔碘棉球以顺、逆时针交替的规律对导管以及连接器的正、反面消毒各 3 遍, 分离肝素帽、消毒连接器口以及周围至少 7s。针对存在导管滑脱现象的换则应再次行胸片检查。针对 PICC 导管的重要性、日常维护方法和注意事项予以患者针对性健康宣教以提高患者的自我保护意识和能力, 同时, 教育患者注意个人卫生以及降低感染的发生风险。针对形成感染、血栓等并发症的患者, 应采取相应的处理措施, 感染时应使

用抗生素进行治疗, 血栓形成时应进行溶栓治疗等。

指导患者进行适当的上肢功能锻炼, 如握拳、屈伸等。同时, 患者也可以通过日常活动来促进肢体的功能恢复。

### 1.3 判定指标

评价两组患者并发症预防效果与护理满意度评分水平。

### 1.4 统计学分析

试验各指标均通过统计学软件 SPSS25.0 检验, 卡方比计数资料 (%) 率; t 值比度量资料 (均数 ± 标准差); 如组间数据有差异 ( $p < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组患者并发症预防效果

与对照组相较, 研究组患者并发症构成比更低, 组间存在统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

表 1: 比对照组并发症预防效果 [n, (%) ]

组别	导管阻塞	导管滑脱或移位	静脉炎	总构成比
研究组 (n=40)	2	0	1	3 (7.50%)
对照组 (n=40)	4	5	3	12 (30.00%)
$\chi^2$ 值/t 值				6.646
p 值				0.009

### 2.2 两组患者护理满意度评分水平比较

与对照组相较, 研究组患者护理满意度评分更高, 组间存在统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表 2: 比对照组护理满意度评分水平 [ (  $\bar{x} \pm s$  ), 分 ]

组别	并发症预防	导管护理可及性	护理服务针对性
研究组 (n=40)	17.46±1.21	16.89±1.05	17.11±1.24
对照组 (n=40)	11.31±2.41	11.53±2.85	10.05±3.47
t 值	14.423	11.161	12.117
p 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

## 3 讨论

本文中数据指出, 与应用常规护理的对照组相较, 应用专项护理的研究组患者并发症构成比更低且其护理满意度评分更高, 经分析原因如下。专项护理是根据妇科肿瘤化疗患者的特殊需求制定, 不仅包括导管的日常维护, 还涵盖并发症的早期识别和处理, 即定期评估导管的位置、通畅性, 以及观察周围皮肤状况, 从而及时发现并处理并发症<sup>[4-5]</sup>。由于妇科肿瘤化疗患者的身体状况、治疗方案和并发症风险各不相同, 专项护理能够根据患者的具体情况制定个性化的护理计划, 从而满足患者的特殊需求。

综上所述, PICC 导管专项护理在妇科肿瘤化疗患者 PICC

(下转第 111 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

### 3 讨论

运用心理护理联合健康教育相较于常规护理可以更好地提升老年髌部骨折患者的睡眠质量和减少心理负面情绪，从而改善整体状况。心理护理可以帮助患者缓解焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪，减少夜间的心理压力，从而改善睡眠质量。健康教育可以提供合理的睡眠指导，如保持规律的作息时间、创造良好的睡眠环境等，帮助患者建立良好的睡眠习惯。心理护理通过情绪支持、心理疏导和心理干预等手段，帮助患者调整心态，增强康复信心，减少焦虑、抑郁等负面情绪。健康教育可以提供骨折知识和康复训练指导，让患者了解自身疾病情况和康复进程，增加对康复的信心和积极性。心理护理和健康教育的综合应用可以促进患者的身心健康，提高康复效果。通过减少心理负担和焦虑，患者更能专注于康复训练，增强肌肉力量和关节灵活性，促进骨折的愈合。同时，良好的睡眠质量也有助于提升免疫力和促进身体的康复。

在实施心理护理联合健康教育时，可能会遇到以下执行困难：在一些医疗机构或地区，可能缺乏先进的技术设备和资源，限制了心理护理和健康教育的实施。解决方法是寻找替代方

案，如利用简单的工具和手段进行心理支持和教育。一些老年髌部骨折患者可能对心理护理和健康教育持怀疑态度，或者对新技术和新概念接受度较低。护理人员需要耐心和温和地与患者沟通，解释护理的重要性和好处，增加患者的接受度。医疗机构中常常存在时间和资源的限制，护理人员可能无法充分投入到心理护理和健康教育中。解决方法是合理安排时间和资源，优先考虑心理护理和健康教育的重要性，确保患者得到必要的支持。

总而言之，老年髌部骨折患者中运用心理护理联合健康教育，可以有效提升睡眠质量，改善患者负面心理状况，整体情况更好。

### 参考文献

- [1] 扶莹. 健康教育在老年骨质疏松髌部骨折护理中的应用及对生活质量的影响[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(3):158-160.
- [2] 秦胜利. 健康教育在老年骨质疏松性髌部骨折护理中的应用价值研究[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(9):89-91.
- [3] 姚洲. 老年骨质疏松性髌部骨折护理中健康教育的实施效果评估[J]. 婚育与健康, 2022, 28(7):100-101.

(上接第 107 页)

导管维护与并发症管理中具有显著优势。

### 参考文献

- [1] 于艳, 郑冬梅. 心理韧性和领悟社会支持在 PICC 病人心理状态与护理依从性的链式中介效应分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 48(12):1744-1749.
- [2] 苏丽丽, 索莉娜, 陈燕, 等. 妇科肿瘤患者 PICC 导管相关性血流感染风险因素分析及护理对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(9):58-61.

[3] 石玥, 王红, 吴中叶. 妇科肿瘤患者行 PICC 置管并发机械性静脉炎的影响因素及其护理对策[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(8):124-126.

[4] 刘书珍, 肖婷婷, 黄霞. 腕运动预防护理对妇科肿瘤化疗患者 PICC 术后上肢静脉血栓形成的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(35):5155-5157.

[5] 明先, 易良洪, 邓楠. 基于晕轮效应理念的护理干预方案在宫颈癌 PICC 患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(5):911-913.

(上接第 108 页)

的可调式固定座能够对导管的高度、置入深度进行调节，且当导管出现扭曲情况时无需重新置入，仅调节可调式固定座后维护导管再固定即可，以此可优化导管护理流程。

综上，在经鼻型肠梗阻导管护理中引入改良导管固定装置对缩短日均护理时间有显著效果，可减少不良反应。

### 参考文献

- [1] 高明岩. 综合护理对腹部手术后粘连性肠梗阻的并发症

发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(08):176-178+182.

[2] 张颖, 韩雪迎. 经肛肠梗阻导管在结肠癌性肠梗阻治疗中的应用效果及护理措施[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(05):46-48.

[3] 李双妮, 张苗, 袁娟. 经鼻肠梗阻导管置入术在治疗老年患者术后粘连性肠梗阻中的护理效果观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(11):1828-1829.

(上接第 109 页)

使患者保持情绪乐观、心情舒畅，有利于血液透析治疗的顺利进行；通过饮食护理，使患者饮食更加规律、合理、健康，并能从食物中获得充足的营养物质，有利于机体功能的有效恢复；通过并发症护理，针对尿毒症血液透析治疗前进多发并发症，实施预防性护理，最大限度的减少相关并发症的发生，使患者康复效果提升。本次研究显示，观察组并发症发生率为 5.41%，低于对照组的 18.92%，差异显著 ( $P < 0.05$ )，表明在血液透析治疗的尿毒症患者护理中，细节护理的应用，对相关并发症发生有积极预防效果；在生活质量各指标评分方面，护理后观察组均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示细节护理在血液透析尿毒症患者护理中实施，对患者生活质量有

显著改善作用。

综上所述，在尿毒症血液透析治疗患者护理中，细节护理的应用，可减少相关并发症发生，使患者生活质量得到改善，值得推广。

### 参考文献

- [1] 周红英. 细节护理对尿毒症血液透析患者的效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):169-171.
- [2] 黄秋航. 尿毒症血液透析患者实施细节护理的效果观察[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 17(5):71-72, 74.
- [3] 杨媛. 尿毒症血液透析患者采用细节护理干预对其疗效及预后的影响评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):140, 143.