

## 延续性护理对 PICC 置管肿瘤患者预防血栓的应用

王丽萍, 邓婷丹

南充市中心医院肿瘤科 四川南充

**【摘要】目的** 探究延续性护理对 PICC 置管肿瘤患者预防血栓的应用效果。**方法** 将 2020 年 4 月-2022 年 4 月确定为研究时间, 将此时间段内, 在我院实施诊疗的 PICC 置管肿瘤患者 92 例作为参与者纳入本次研究。以掷骰子方式作为分组标准, 将其分成两组。即常规组 (46 例, 应用常规出院指导与随访), 实验组 (46 例, 在上一组基础上实施延续性护理)。统计两种方式的应用效果, 并对相关数据展开系统性分析与比较。**结果** 常规组发生血栓 10 例, 占比 21.74%, 实验组发生 1 例, 占比 2.17%, 二者相比, 实验组的血栓发生率更低。同时, 实验组的生活质量各项评分更高。因此, 实验组的护理模式更受患者与家属的欢迎, 获得的满意度也就更高。**结论** 针对 PICC 置管肿瘤患者而言, 延续性护理使其在出院后依然能享受到专业性护理服务, 从而有效减少了血栓的发生比率, 使患者的生活质量得到极大改善, 获得了患者与家属的高度好评。

**【关键词】** 延续性护理; PICC 置管; 肿瘤患者; 血栓

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 14 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 14 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220280

### Application of continuous nursing to prevent thrombosis in patients with PICC catheterization

Liping Wang, Tingdan Deng

Department of Oncology, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of continuous nursing on the prevention of thrombosis in patients with PICC catheterized tumor. **Methods** The period from April 2020 to April 2022 was determined as the study period. During this time period, 92 patients with PICC catheterized tumors who were treated in our hospital were included in this study as participants. Divide them into two groups by rolling the dice as a grouping criterion. That is, the routine group (46 cases, applying routine discharge guidance and follow-up), the experimental group (46 cases, implementing continuous nursing on the basis of the previous group). The application effects of the two methods are counted, and the relevant data are systematically analyzed and compared. **Results** There were 10 cases of thrombosis in the routine group, accounting for 21.74%, and 1 case in the experimental group, accounting for 2.17%. Compared with the two, the incidence of thrombosis in the experimental group was lower. At the same time, the quality of life scores of the experimental group were higher. Therefore, the nursing mode of the experimental group was more popular with patients and their families, and the satisfaction was higher. **Conclusion** For patients with PICC catheterized tumor, continuous nursing enables them to still enjoy professional nursing services after discharge from hospital, thus effectively reducing the incidence of thrombosis, greatly improving the quality of life of patients, and obtaining patients' satisfaction. High praise from family members.

**【Keywords】** continuous care; PICC catheterization; tumor patients; thrombosis

近年来, 随着医疗技术的不断更新, PICC 置管的应用愈加广泛。尤其针对肿瘤患者而言, 其不仅能避免相关药物直接刺激静脉带来的伤害, 还因置管静脉能快速将化疗药物的浓度进行稀释, 以减少药物对静脉血管的刺激性, 有效避免了感染, 肿痛等并发症的出现。但鉴于多数肿瘤患者的血液流速较慢, 且使用

PICC 置管后, 为防止管道脱落, 患者的活动量明显减少, 导致血流速度更为缓慢, 从而加大了发生静脉血栓的风险性。有文献报道, 肿瘤患者因使用 PICC 置管而出现静脉血栓的比率已超过 23%。特别是在患者居家休养阶段, 因无法获得专业性护理服务而诱发静脉血栓的可能性更高<sup>[1]</sup>。且一旦发生血栓, 若在短时间内

未得到救治, 极有可能造成患者死亡, 因此, 为此类患者实施延续性护理是一种非常明智且必须的选择。本次研究主要就延续性护理对 PICC 置管肿瘤患者预防血栓的应用效果展开研讨, 详情如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2020 年 4 月-2022 年 4 月间, 在我院实施诊疗后即将出院的 PICC 置管肿瘤患者 92 例作为参与者纳入研究。以护理方式的差异性作为分组标准, 将其分成常规组 (46 例) 与实验组 (46 例)。常规组包含女性病患 19 例, 男性 27 例, 年龄介于 37 周岁与 76 周岁之间, 平均为 (53.78±2.62) 岁, 患病时间在 0.5 年以上, 3.5 年以下, 平均为 (2.97±0.67) 年, 受教育程度: 初中或小学毕业 12 例, 高中或专科毕业 23 例, 本科或以上 11 例, 为其开展常规出院指导与随访; 实验组包含女性病患 21 例, 男性 25 例, 年龄介于 37 周岁与 77 周岁之间, 平均为 (54.12±2.75) 岁, 患病时间在 0.5 年以上, 4.5 年以下, 平均为 (3.12±0.71) 年, 受教育程度: 初中或小学毕业 11 例, 高中或专科毕业 22 例, 本科或以上 13 例, 为其在上一组基础上实施延续性护理。两组患者所有资料均由相关研究人员进行记录和整理, 具有可比性。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①参与患者均在我院实施 PICC 置管。②患者能够熟练使用微信, QQ 等 APP 与院方进行交流与沟通。③患者对本次研究已实施详细查探, 包括研究目的与方法, 且已签署知情同意书。

排除标准: ①伴有其他严重性疾病者。②因身体原因无法接受 PICC 置管者。③插管位置皮肤破损, 或有静脉炎及静脉血栓既往史的患者。④因患者原因无法坚持到本次研究结束就要退出者。

### 1.3 方法

参与患者在治疗期间均已建立健康档案, 档案内不仅包括年龄、性别、姓名, 家庭住址, 联系方式以及一定范围内的就医条件, 还包括患者的疾病类型, 置管原因, 时间, 穿刺位置等详细信息。除此之外, 还登记了更换敷料和更换正压接头的详细日期等情况<sup>[2]</sup>。

常规组采用常规出院指导及随访, 具体如下: 出院前, 护理人员需为实施必要的知识讲解, 宣教, 并下发有关各方面知识的手册。叮嘱患者开展适当活动, 尤其对穿刺肢体, 除了要做好保护措施外, 也要适度运动。一旦感到身体或穿刺部位不适, 应立即与医护人员联系, 以免发生危险事件。定时以电话方式与患

者取得联系, 询问患者的最近状况, 并解答所有患者提出的质疑与各类问题。

实验组在上一组基础上展开延续性护理, 具体操作如下:

(1) 成立专业团: 团队成员除了专科护理人员外, 还需包括至少 2 名主治医师与 1 名肿瘤专科医师。

(2) 成员培训: 定期组织组内成员开展学习与培训, 培训内容主要围绕如何降低 PICC 置管发生血栓的风险性, 预防血栓形成的具体措施, 以及血栓形成的前兆等。

(3) 延续性护理措施, ①责任护士务必要确保出院前护理服务的规范性, 同时指导患者如何进行自我管理。②出院后, 随访人员需定期采用电话, 微信等多种方式与患者展开交流, 了解患者近期的身体恢复以及自我管理情况。若发现患者的状态或依从性较差, 需了解缘由, 并实施针对性宣教, 叮嘱患者务必要重视自我防护与管理, 以免加重病情。③通过日常联系, 评估患者可能出现血栓的可能性, 并告知其相应的防护措施。通过知识宣教让患者与家属增加对血栓形成的认知, 并告知其早期症状, 方便其及早发现。叮嘱患者保护好穿刺肢体, 避免大幅度运动对血管产生的刺激。日常关注穿刺位置的皮肤情况, 关注其是否出现红肿, 渗漏。一旦输液后冲管过程中发现存在阻力, 而且回抽时发现小血块, 同时输液滴速较为缓慢, 则提示有血栓形成的风险性, 需立即与医护人员联系。

(4) 心理护理: 患者出院后的定期随访, 也要关注其心理变化, 对于其出现的不良心理, 要给予针对性的安慰与疏导<sup>[3]</sup>。

### 1.4 观察指标

统计两组患者静脉血栓的发生情况, 并展开数据的分析与比较。

比对两组患者的生活质量评分, 评分越高, 代表患者的生活质量越理想。

比较两组患者的满意度, 以本次研究实况为依据, 自制调查表对两组患者的满意度展开调查, 分为非常满意, 基本满意和不满意。

### 1.5 统计学方法

以本次研究情况为依据, 设置与之对应的数据库, 将研究所得数据进行汇总后, 运用 SPSS23.0 软件对数据予以分析, 方差值以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 概率值 [例(%)] 代表, 以 t 值及卡方值 ( $\chi^2$ ) 分别检验, p 值在 0.05 以内 ( $p < 0.05$ ), 代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比对两组患者静脉血栓的发生情况

常规组实施常规出院指导及随访后, 出现静脉血栓的患者共有 10 例, 占比 21.74%, 而实验组加用延续性护理后, 其出现血栓仅有 1 例, 占比 2.17%, 两组相比, 实验组采用的护理模式更不易发生血栓, ( $p < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 比对两组患者静脉血栓的发生情况 [例(%)]

组别	例数	发生	未发生
常规组	46	10 (21.74)	36 (78.26)
实验组	46	1 (2.17)	45 (97.82)
$\chi^2$ 值		8.363	
P 值		0.003	

### 2.2 比较两组患者的生活质量评分

数据分析发现, 与常规组相比, 实验组生活质量

表 3 比较两组患者的满意度 [例(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意
常规组	46	17 (36.96)	18 (39.13)	11 (23.91)	35 (76.08)
实验组	46	24 (52.17)	20 (43.48)	2 (4.35)	44 (95.65)
$\chi^2$ 值					7.256
P 值					0.007

## 3 讨论

在环境与生活习惯等各方面因素的共同作用下, 各类肿瘤的患病比率不断上升。临床对于早期肿瘤患者, 多采用手术切除病灶的方式展开治疗, 且术后还要经过长时间放化疗的配合, 以控制病情的发展并促进身体康复。而放化疗需要以静脉给药的方式进行, 长时间用药后会对血管造成强烈刺激, 从而加大患者出现感染, 血栓, 静脉炎等并发症发生的可能。随着医疗技术的不断进步, PICC 置管被大范围应用于临床治疗中<sup>[4]</sup>。尤其对于肿瘤患者而言, PICC 置管不仅能够减少静脉穿刺频率, 为患者减轻屡次穿刺带来的疼痛, 还能缓解护理人员的工作压力, 故而, PICC 置管的应用得到了医患双方的一致认可。但在肿瘤患者的实际应用中, PICC 置管出现静脉血栓的风险性依然很大, 就其原因主要分为以下两点。第一点, 与正常人群相比, 肿瘤患者的血液为高凝状态, 血流速度相对较慢。第二点, PICC 的穿刺位置与导管的尖端位置把握不当, 再加上患者的自我管理及自护能力相对较弱, 对疾病与 PICC 的认知度较低<sup>[5]</sup>。

常规出院指导只是为患者出院前, 进行一些必要的注意事项及康复锻炼的叮嘱, 内容较为宽泛, 缺

各项评分更高, ( $p < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 比较两组患者的生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	环境	心理	社会关系
常规组	46	51.62 ± 6.73	65.89 ± 3.87	49.27 ± 4.32
实验组	46	65.28 ± 7.02	72.23 ± 5.12	61.66 ± 4.35
t 值		9.526	6.699	13.707
P 值		0.000	0.000	0.000

### 2.3 比较两组患者的满意度

常规组非常满意 17 例, 占比 36.96%, 总满意度为 76.08%, 实验组非常满意 24 例 (52.17%), 总满意度为 95.65%。二者相比, 实验组患者的满意度更高。 ( $p < 0.05$ ), 详见表 3。

乏针对性, 常规随访也只是定期与患者联系, 询问一下恢复情况。而延续性护理与之相比, 让患者出院后已让能够享受到专业性及针对性较强的护理服务, 从而提升在院外用药, 自我管理等方面的依从性, 以减少相关并发症的发生。对于 PICC 置管的肿瘤患者而言, 常规随访根本无法满足其对护理服务的需要, 也就无法避免血栓的发生。因此, 对此类患者实施延续性护理, 将专业护理从医院延伸到家庭非常必要<sup>[6]</sup>。本次研究中, 为常规组患者实施常规出院指导与随访后, 共有 10 例患者发生静脉血栓, 占比高达 21.74%, 而实验组加用延续性护理后, 血栓的发生率仅为 2.17%。这充分说明, 延续性护理可有效减少血栓的形成, 降低了患者居家疗养的风险性。研究结果显示, 与常规组相比, 实验组的生活质量各项评分更高, 且护理满意度更加理想。这一结果表明, 延续性护理除了能避免发生血栓等并发症外, 还能改善患者的生活质量, 因而, 获得了患者的认可, 满意度更高。

综上所述, 为 PICC 置管肿瘤患者提供延续性护理后, 其发生血栓的概率明显降低, 患者的病痛得到明显缓解, 获得了患方的认可。因此, 应予以大范围推荐应用。

## 参考文献

- [1] 张薇,刘征吉,陈丽光,侯冬娇,朱淑芬.叙事护理对肿瘤 PICC 置管患者负面情绪及自我管理能力的研究[J]. 医院管理论坛,2022,39(03):56-60.
- [2] 水胶体和自粘性薄膜敷贴在预防肿瘤患者 PICC 置管后局部皮炎的效果比较[C]//2021 年南方肿瘤精准医学与护理高峰论坛学术宣读论文集.,2021:45-48.
- [3] 彭娜,李貌,谭静,李金铃,葛金钰,邱昊.引导式腔内心电定位技术对肿瘤患者 PICC 置管的尖端到位率及术后并发症的影响[J].护理实践与研究,2021,18(06):919-921.
- [4] 夏薇,杨晓梅,姚蕾,王伟娟,邓卓.互联网联合多元化延续性护理在妇科肿瘤患者 PICC 居家护理中的应用[J].西

北国防医学杂志,2021,42(01):48-51.

- [5] 罗艳,廖光晶,胡嵘,朱丽霞.微信平台延续性护理对乳腺癌化疗 PICC 置管患者自护能力及并发症的影响[J].中国当代医药,2020,27(32):210-213.
- [6] 缪景霞,李慧,姚志琪,徐倩,庄伟欢,谢婕.基于微信视频的延续性护理对肠癌化疗患者 PICC 自我管理能力及导管维护知识的影响[J].现代临床护理,2020,19(10):30-35.

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**