

# 预见性护理对预防胃癌患者 PICC 导管相关并发症的临床作用分析

张婷婷

北大荒集团建三江医院 黑龙江 佳木斯 156300

**【摘要】目的：**探析预见性护理预防胃癌患者 PICC 导管相关并发症的临床作用。**方法：**将我院收治的 PICC 置管胃癌患者共 78 例确定为此次观察对象，以护理形式的差异分为常规组以及研究组，样本容量以各组均分 39 例完成研究。常规组施以常规护理模式，研究组施以预见性护理模式。针对两组护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率予以比较观察。**结果：**研究组护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率和常规组做出比较后发现两组结果差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论：**针对 PICC 置管胃癌患者施以预见性护理模式，可为护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率提供一定优化之效，值得推广。

**【关键词】**预见性护理；胃癌；PICC 导管；并发症

**【中图分类号】**R47

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1674-9321(2021)05-0151-02

化疗属于临床针对胃癌患者经常使用的一种方式，但长时间输注化疗药物极易对血管造成一定刺激。PICC 设立中心静脉通路能够预防化疗药物的刺激性，不仅不会对血管造成伤害，同时还拥有操作起来较为简便且副作用较小等优势，因此被临床广泛应用<sup>[1]</sup>。但是，在 PICC 导管留置期间若未予以优良的护理服务，可能导致相关并发症风险明显增高。基于此，本文将围绕预见性护理预防胃癌患者 PICC 导管相关并发症的临床作用给予探析及评价，故将时间节点确定为 2019 年 2 月至 2020 年 7 月间，将我院收治的 PICC 置管胃癌患者共 78 例确定为此次观察对象，现阐述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

时间节点确定为 2019 年 2 月至 2020 年 11 月间，将我院收治的 PICC 置管胃癌患者共 78 例确定为此次观察对象，以护理形式的差异分为常规组以及研究组，样本容量以各组均分 39 例完成研究。常规组：22 例男，17 例女；年龄 28 ~ 81 岁，均值 (54.58 ± 2.41) 岁。研究组：21 例男，18 例女；年龄 29 ~ 80 岁，均值 (54.54 ± 2.39) 岁。各个基线资料对比结果无显著差异 ( $P > 0.05$ )，存有可比性。

### 1.2 方法

常规组施以常规护理模式，研究组施以预见性护理模式，具体如下：(1) 预防静脉炎。选择合理且适宜的导管，嘱咐患者在穿刺过程中，注意避免肢体的过度活动，对免疫力低下且血管状态不良者予以高度重视，同时实施相应的护理措施，当为患者穿刺时保持轻柔缓慢的动作以及精准熟练的手法，确保导管的管尖始终位于上腔静脉，药物输注时避免浓度过高，敷料选择较高黏性且较强透气性的透明敷贴<sup>[2]</sup>。(2) 预防导管相关感染。严格按照无菌操作及标准进行置管，消毒缝针部位以及穿刺部位并且定时更换敷贴，将心静脉压监测管、输液器以及三通接头每日

更换一次，对于患者体温变化状况施以严密监测工作。(3) 预防穿刺部位出血。消毒局部皮肤之后，通过多层纱布对穿刺点做按压操作后覆盖透明敷贴，同时予以妥善的加压固定手段，护理人员需要每间隔一小时展开一次巡视，查看患者穿刺部位有无出血现象，向患者普及相关知识，并提高患者与其家属对导管以及敷贴的重视度和保护力<sup>[3]</sup>。(4) 预防导管堵塞现象。护理人员可以通过脉冲式冲管手段，从而展开冲管封管处理，在通过注射器展开冲管处理时，应该确保针头尖端停留一定时间，在拔针时手法要快速，并且保证封管液充满在留置管中。

### 1.3 观察指标

针对两组护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率予以比较观察。

### 1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 软件完成数据的分析，若数据之间存在组间差异性，则以  $P < 0.05$  展开。

## 2 结果

### 2.1 针对两组护理满意度予以比较观察

研究组护理满意度和常规组做出比较后发现两组结果差异显著 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 针对两组护理满意度予以比较观察 [n (%)]

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度
研究组	39	26(66.67)	11(28.21)	2(5.13)	37(94.87)
常规组	39	17(43.59)	14(35.90)	8(20.51)	31(79.49)
$\chi^2$	--	--	--	--	4.1294
P	--	--	--	--	0.0421

### 2.2 针对两组 PICC 置管并发症出现率予以比较观察

研究组 PICC 置管并发症出现率和常规组做出比较后发现两组结果差异显著 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 针对两组 PICC 置管并发症出现率予以比较观察 [n (%)]

组别	n	导管相关感染	穿刺部位出血	导管堵塞现象	静脉炎	并发症出现率
研究组	39	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.56)	1(2.56)
常规组	39	1(2.56)	2(5.13)	1(2.56)	3(7.69)	7(17.95)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	5.0143
P	--	--	--	--	--	0.0251

## 3 讨论

PICC 导管的穿刺点主要是外周静脉，此部位容易定位且操作简便，加之可拥有较长的导管留置时间，所以其明显比静脉通路更具优势，但因为患者身体素质以及置管操作相关问题等因素影响下，可能会导致诸多并发症的出现。此次研究结果显示：研究组护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率和常规组做出比较

后发现两组结果差异显著 ( $P < 0.05$ )。预见性护理需要护理人员结合自身临床护理服务的实践经验，针对实际状况继而制订合理科学以及切实可行的护理目标以及计划方案，由此有预见性的为患者予以全面化、个体化、个性化以及精细化等优点集于一身的护理工作，此护理模式不但可以进一步提升护理效率，还能够科学预见有可能发生的各个护理问题，并在 (下转 165 页)

本文通过调查研究后发现, 实验组患者经过康复期护理后, 护理效果明显强于对照组, 证明此护理措施的应用效果非常好, 差异显著, 具有统计学意义  $P < 0.05$ , 由此可以充分证明; 在 65 岁以上高血压脑出血患者中, 通过康复期护理措施的应用, 能够有效改善患者的病情, 促使病情能够得到尽快康复, 同时, 保障患者能够信赖、配合护理人员的工作, 拉近护患关系, 全面提升患者对于护理的满意度, 具备应用的可行性、安全性以及有效性。

(上接 151 页)

发生前实施有效地解决措施予以应对, 为患者护理质量的提升以及并发症风险的降低给予帮助<sup>[4]</sup>。

综上所述, 针对 PICC 置管胃癌患者施以预见性护理模式, 可为护理满意度以及 PICC 置管并发症出现率提供一定优化之效, 值得推广。

参考文献

[1] 王伟. 预见性护理对胃癌化疗患者预后及并发症的影响 [J].

参考文献

[1] 殷育. 优质护理在高血压脑出血患者康复护理中的运用研究 [J]. 名医, 2020(12):229-230.  
 [2] 许小军. 高血压脑出血患者康复护理讨论 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2019,08(4):165-166.  
 [3] 王立群. 优质护理应用在高血压脑出血患者康复期的效果观察 [J]. 中国民康医学, 2018,30(23):113-115.

(上接 156 页)

需要结合有效的护理干预措施, 提升治疗的效果, 提高抢救的成功率。

针对性护理干预是临床新型的护理模式, 主要以患者的需求为主, 从患者生理和心理有针对性地护理, 提供更加优质的护理服务<sup>[3]</sup>。本次研究中对脑卒中患者实施针对性护理干预, 对有意愿的患者进行心理和认知的干预, 改善心理状态, 稳定情绪, 提升疾病的知晓度, 提高治疗积极性, 并实施早期康复锻炼, 降低各功能的伤残程度, 提高患者生存质量。结果显示, 干预组患者生存质量评分较常规组评分高; 抢救时间较常规组时间短, 抢救成功率较对照组高、死亡率较低,  $P < 0.05$ 。

当代护士 (中旬刊), 2020,27(11):94-96.  
 [2] 计园园. 预见性护理对 PICC 置管患者静脉炎发生率的影响 [J]. 现代养生, 2019,35(10):228-229.  
 [3] 寇红, 李扬. 胃癌化疗患者实施预见性护理对其 PICC 留置时间的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2018,16(9):276-277.  
 [4] 马璇. 预见性护理在防治肿瘤患者 PICC 置管并发症中的应用 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016,39(5):604-605.

综上所述, 对急诊脑卒中患者实施针对性护理干预, 提高了患者的生存质量, 降低了死亡风险和伤残程度, 护理效果较好。

参考文献

[1] 龚秀清. 针对性护理干预应用于急诊脑卒中患者护理中的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6):25-38.  
 [2] 刘莹. 针对性护理干预应用于急诊脑卒中患者护理中的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019,7(15):134.  
 [3] 武军峰. 针对性护理干预在重症脑卒中患者中的应用观察 [J]. 内蒙古医学杂志, 2019,51(8):1024-1025.

(上接 159 页)

的临床推广价值。

表 2 两组患者 TNF- $\alpha$ 、血清 CRP、IL-6 水平对比 ( $\bar{x} \pm s, n=40$ )

组别	时间	血清 CRP (mg/L)	TNF- $\alpha$ (ng/L)	IL-6 (ng/L)
观察组	护理前	7.89 $\pm$ 2.21	15.58 $\pm$ 2.78	23.65 $\pm$ 2.56
	护理后	4.54 $\pm$ 0.23	9.57 $\pm$ 2.15	16.48 $\pm$ 2.59
	<i>t</i>	9.171	10.402	11.976
	<i>P</i>	0.000	0.000	0.000
对照组	护理前	7.42 $\pm$ 2.45*	14.94 $\pm$ 2.05*	22.75 $\pm$ 2.15*
	护理后	5.53 $\pm$ 1.25**	12.24 $\pm$ 3.25**	17.25 $\pm$ 4.56**
	<i>t</i>	4.180	4.274	6.636
	<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

注: 2 组护理前 \* $t=0.866$ 、1.127、1.638, \* $P > 0.05$ , 护理后 \*\* $t=4.738$ 、4.168、11.330, \*\* $P < 0.05$ 。

参考文献

[1] 秦文. 呼吸道综合护理对老年重症肺炎患者治疗效果的影响 [J]. 河南医学研究, 2017,06 (26) :191-192.  
 [2] 侯杰. 以音乐干预为基础的综合护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量、心理状态的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020,39 (11) :2030-2033.

[3] 常爱兰. 老年重症肺炎患者开展呼吸道综合护理的有效性研究 [J]. 中国农村卫生, 2020,12 (06) :4.  
 [4] 赵丽. 综合气道护理对重症肺炎患者症状缓解及呼吸道感染率的影响 [J]. 黑龙江医药科学 2020, 43 (04) ,158-159,162,  
 [5] 徐美亚. 精细化护理管理在改善 ICU 机械通气患者下呼吸道感染中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2021,40 (01) :4-7.

(上接 160 页)

疗效果<sup>[2]</sup>。

本次研究显示, 实验组患者的治疗总有效人数为 52 (94.55%) 例, 多于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上, 给予老年高血压患者应用综合护理, 可以促使患者的治疗效果得到提升, 可见综合护理对于老年高血压患者的治疗具有重要意义。

参考文献

[1] 程延军. 综合护理对老年高血压患者跌倒认识率及发生率的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2019,017(027):312-313.  
 [2] 牟贤珍. 综合护理对老年高血压患者脑出血的护理临床疗效分析 [J]. 健康养生, 2020,000(003):175.