

肿瘤护理

三向瓣膜式 PICC 在乳腺癌患者
健肢置管中的应用及护理叶 萍¹, 谭思源², 汤琪春², 徐枫兰²

(江苏省盐城市第一人民医院, 1. 肿瘤科五病区; 2. 护理部, 江苏 盐城, 224000)

摘要: **目的** 探讨三向瓣膜式 PICC 在乳腺癌患者健肢置管中的应用效果并总结护理方法。 **方法** 选择 60 例乳腺癌术后化疗患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 30 例, 2 组均行健肢置管, 观察组给予综合护理, 对照组给予常规护理, 比较 2 组并发症及上肢水肿、健侧肢体功能恢复等情况。 **结果** 2 组均 1 次置管成功。置管后并发症发生率、上肢水肿程度、健侧肢体功能恢复等方面, 观察组与对照组比较存在显著差异 ($P < 0.05$)。 **结论** 乳腺癌患者健肢行三向瓣膜式 PICC 效果良好, 应注意强化置管期间护理工作, 保证置管后效果。

关键词: 三向瓣膜式 PICC; 乳腺癌; 健肢置管; 化疗

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)04-107-02 DOI: 10.11997/j.issn.201504042

Application of trifarious valve PICC for breast cancer
patients with indwelling catheter in healthy
limbs and its nursing measuresYE Ping¹, TAN Siyuan², TANG Qichun², XU Fenglan²(1. The Fifth Ward of Tumor Department; 2. Nursing Department, Yancheng
First People's Hospital, Yancheng, Jiangsu, 224000)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of trifarious valve PICC for breast cancer patients with indwelling catheter in healthy limbs, and to summarize the nursing methods. **Method** A total of 60 breast cancer patients with postoperative chemotherapy in our hospital were selected as research objects, and were randomly divided into control group and observation group, with 30 cases in each group. And patients in both groups implemented indwelling catheter in healthy limes. The observation group was given comprehensive nursing, and the control group was given conventional nursing, complications, edema in upper limb, and recovery of limb function in healthy limbs were compared. **Results**

Patients in both groups had successful catheterizing. And there were significant differences in complications, edema of upper limbs, and recovery of limb function in healthy limbs after catheterizing in two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of trifarious valve PICC for breast cancer patients is significant, and nursing should be strengthened to ensure catheterizing effect.

KEY WORDS: trifarious valve PICC; breast cancer; indwelling catheter in healthy limbs; chemotherapy

经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)以提供中期至长期的静脉化疗药物,为患者提供了方便、安全有效的静脉通路,减少了药物对外周静脉的刺激以及药物外渗引起的静脉炎与组织坏死^[1]。本研究选择 60 例乳腺癌术后化疗患者为研究对象,分析了三向瓣膜式 PICC 在乳腺癌患

者健肢置管中的应用效果,总结护理经验,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院肿瘤科 2013 年 1 月—2015 年 1 月

收治的 60 例乳腺癌术后化疗患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,各 30 例。2 组患者均为乳腺癌(单侧)术后化疗的患者,且在本院行外周中心静脉置管(PICC),自愿参与本次研究,且研究经伦理委员会批准。观察组女 29 例,男 1 例,年龄 27~71 岁,平均(48.47±10.71)岁,其中左乳癌 17 例、右乳癌 13 例。对照组女 30 例,年龄 27~73 岁,平均(48.03±10.24)岁,其中左乳癌 16 例,右乳癌 14 例。2 组患者中已排除合并肝肾心肺功能严重衰竭者、重型精神病者、合并内分泌疾病者、预期生存期<3 个月者等^[2]。2 组患者在年龄、乳腺癌病灶位置等一般资料方面无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

2 组患者均采用美国巴德公司生产的 PICC 导管(4Fr),无菌贴膜为 3M 生产。2 组患者行健侧上肢置管:54 例经肘贵要静脉置管,4 例经肘正中静脉置管,2 例经肱静脉置管;术前常规进行实验室检查(凝血功能、血常规等),然后测量并记录双上肢周径,详细检查上肢功能情况,确认患者是否符合 PICC 要求;按照《三向瓣膜式 PICC 导管使用指南》(中华护理学会)及《无菌操作规程》(卫生部),进行置管操作,进针位置均在患者肘上 5~8cm 处,进针导管末端连接肝素帽,穿刺点覆盖无菌贴膜^[3]。

1.3 护理方法

置管期间,对照组按照常规护理。观察组给予综合护理:①置管前,对患者进行健康教育和心理干预,使患者配合治疗,同时协助患者进行检查,做好选择穿刺血管、记录置管肢体数据,检查淋巴水肿等工作。②置管中,需要严格做好手术环境卫生,操作者为专业培训且操作技术熟练,并按相关规程完成穿刺,穿刺成功后,记录穿刺血管、置管长度等信息。③置管后,每日严格监测穿刺导管情况,记录好穿刺维护记录单。告知患者置管后活动要求,请患者配合。置管后 24 h,更换敷料 1 次,检查穿刺点,有无红肿、渗血等情况;以后每 7d 更换敷料 1 次,并检查导管刻度和敷料情况。置管后,对穿刺肢体进行隔湿热敷,连续热敷 3~4d,以预防静脉炎发生。化疗全疗程结束后立即拔管,检查导管是否完整,并未患者处理穿刺点出血。

1.4 疗效判定

观察患者 1 次置管成功率,置管后上肢水肿、

并发症情况、健肢功能恢复情况,并记录作统计学分析。上肢水肿程度:水肿凹陷性且抬高可消退为Ⅰ度;Ⅱ度水肿肢体抬高可部分消退,无纤维化改变;Ⅲ度,皮肤出现像皮肿样改变,水肿不可消退^[4]。健侧上肢功能恢复评价:部分恢复,健肢术后 3 个月有所恢复,但未达到术前水平;完全恢复,健肢术后 3 个月恢复至术前水平,未影响正常生活;未恢复,术后健肢功能恢复不佳,严重影响生活^[5]。

2 结 果

2.1 1 次置管成功率及置管后并发症情况比较
2 组患者均首次在置管后行胸部检查,确认均为 1 次置管成功。在置管后并发症发生率方面,观察组与对照组比较差异显著($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 组置管后并发症情况比较

分组	堵管	中途拔管	静脉炎	局部感染	并发症发生率/%
对照组($n=30$)	1	3	3	2	30.00
观察组($n=30$)	1	0	2	1	13.33*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 上肢水肿情况比较

在上肢水肿Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ各方面,观察组与对照组比较差异显著($P<0.05$),见表 2。

表 2 2 组置管后上肢水肿情况比较

分组	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
对照组($n=30$)	10	13	7
观察组($n=30$)	21*	8*	1*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 健侧肢体功能恢复情况

术后 3 个月后,观察组患者健侧肢体功能在完全恢复、部分恢复、未恢复各方面与对照组比较差异显著($P<0.05$),见表 3。

表 3 2 组置管后上肢水肿情况比较

分组	完全恢复	部分恢复	未恢复
对照组($n=30$)	9	14	7
观察组($n=30$)	19*	9*	2*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨 论

乳腺癌是中国女性常见的恶性肿瘤之一,化疗是乳腺综合治疗的重要环节。在乳腺癌治疗(下转第 113 面)