

# 针对性护理干预在乳腺癌术后 PICC 置管化疗中的应用

朱慧菊<sup>1</sup>, 宋小红<sup>2</sup>

(江苏省张家港市中医医院 1. 介入科; 2. 甲乳科, 江苏 张家港, 215600)

**摘要:** **目的** 探讨针对性护理干预在乳腺癌患者术后化疗中的应用效果。**方法** 本组 52 例乳腺癌术后患者均经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)化疗,其中 22 例接受常规护理的患者设为对照组,30 例在常规护理基础上接受针对性 PICC 置管护理的患者设为观察组。对比 2 组 PICC 置管相关并发症发生情况,评估患者生活质量。**结果** 观察组 PICC 置管相关并发症发生率 6.67% (2/30),低于对照组的 18.18% (4/22),但差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。观察组患者简易健康生活质量表(SF-36)中生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康维度评分均高于对照组( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。**结论** 针对性护理干预能降低乳腺癌术后 PICC 置管并发症发生风险,改善患者术后生活质量。

**关键词:** 针对性护理; 乳腺癌; 经外周静脉穿刺中心静脉置管

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)05-0128-03

## Application of targeted nursing intervention on PICC for postoperative chemotherapy in patients with breast cancer

ZHU Huiju<sup>1</sup>, SONG Xiaohong<sup>2</sup>

(1. Department of Interventional Radiology; 2. Department of Thyroid and Breast Surgery,  
Zhangjiagang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhangjiagang, Jiangsu, 215600)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of targeted nursing intervention on peripherally inserted central catheter(PICC) associated complications and quality of life in breast cancer patients undergoing postoperative chemotherapy. **Methods** Totally 52 breast cancer patients undergoing PICC for postoperative chemotherapy were assigned to the control group ( $n = 22$ ) and the observation group ( $n = 30$ ). Both two groups received routing care, and targeted nursing intervention on PICC was carried out in the observation group. The incidence of PICC associated complications and quality of life were compared between two groups. **Results** The incidence of PICC associated complication was 6.67% (2/30) in the observation group and was 18.18% (4/22) in the control group, but with no significant difference ( $P > 0.05$ ). Patients in the observation group achieved higher score in physical functioning, role physical, bodily pain, general health, vitality, social functioning, role emotional and mental health compared with those in the control group, with significant differences ( $P < 0.05$  or  $P < 0.01$ ). **Conclusion** Targeted nursing intervention is potentially effective to reduce the risk of PICC associated complications and to improve the quality of life in breast cancer patients with postoperative chemotherapy.

**KEY WORDS:** targeted nursing; breast cancer; peripherally inserted central catheter

病乳腺癌是中国女性常见恶性肿瘤,单纯的手术方法并不能彻底根治,需要结合术后化疗来

杀灭残留癌细胞。但化疗药物不良反应明显,长期输液以及输注强刺激性药物会损伤患者浅静

脉,导致局部组织坏死<sup>[1]</sup>。经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)作为一种简单安全的输液方法,可减少因反复穿刺而给患者造成的痛苦,提高临床治疗效果<sup>[2]</sup>。本研究针对乳腺癌术后化疗患者实施针对性 PICC 置管护理干预,现将护理体会报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2013 年 7 月—2016 年 8 月医院收治的 52 例乳腺癌患者为研究对象,根据入组时间不同分为对照组和观察组。对照组患者 22 例,年龄 30~59 岁,平均(44.2±4.7)岁;病理分期:Ⅱ期 14 例,Ⅲ期 8 例。观察组患者 30 例,年龄 33~61 岁,平均(45.2±4.3)岁;病理分期:Ⅱ期 18 例,Ⅲ期 12 例。2 组患者一般资料分布差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 置管方法:患者取平卧位,均经肘部静脉实施穿刺,应用 20G 针头,由肘窝或肘关节下移动置管到肘关节上。穿刺置管期间,医护人员严格按照无菌原则操作,认真核对记录单,做好记录工作。由 2 名护士共同进行核对,查对患者置管留置情况,耐心向患者解释操作目的和方法。穿刺时患者手臂下垫放铺巾,皮尺测量肘正中上 10 cm 臂围,揭开固定输液接头胶布,酌情应用松节油去除胶痕,再用 75% 酒精对局部皮肤进行消毒。更换接头时,护士首先消毒清洁手部,注意查看接头有效期。卸下旧接头后,应用蘸有碘伏的棉签对导管接头切面、外壁螺旋处进行消毒,之后与新接头连接。采用 10 mL 生理盐水注射器脉冲式冲洗导管,剩余 0.5~1 mL 封管液时实施正压封管。护理人员及时评估患者病情,查看穿刺点处皮肤有无异常,透明敷料更换过程中严格无菌操作。穿刺结束后护理人员向患者交代需要注意的事项,认真填写 PICC 维护记录单。

1.2.2 护理方法:对照组实施常规护理,观察组在常规护理基础上实施 PICC 置管针对性护理干预,具体内容包括:①预防导管堵塞和静脉血栓:PICC 置管后应保持带管肢体适当运动,控制输液速度,输液前需应用生理盐水进行冲管处理。治疗期间每 7 d 需要对 PICC 导管进行维护,包括冲管 1 次、换贴膜、换肝素帽等。②预防穿刺后局部渗血:穿刺时避免直刺血管和在受力侧进行穿刺。

穿刺点上方应用纱布垫压迫,结合外用绷带进行包扎,持续压迫 24 h。③预防化学性静脉炎:药物输注前应用生理盐水建立静脉通道,确保一次穿刺成功。输注过程中注意观察穿刺点有无外渗和回血发生。联合用药时,可先给予患者输注刺激性较小的药物。若药物刺激性较大,应保持 $\geq 20$  min 的间隔用药时间<sup>[3]</sup>。加强对患者静脉损伤保护知识的宣教,及早发现问题并及时报告,遵医嘱采取静脉滴注地塞米松联合冰敷法。④预防感染:置管过程中严格执行无菌操作,肝素帽 1 周更换 1 次。治疗期间,护理人员严密监测患者体温,查看穿刺部位有无红肿现象,常规进行导管口细菌培养和更换肝素帽,1 次/周<sup>[4]</sup>。⑤预防固定贴导致过敏:查看穿刺点周围皮肤有无红斑、皮疹,定期更换敷料贴。⑤健康宣教和心理干预:患者对疾病以及治疗方案缺乏了解,会出现焦虑、恐惧、害怕等心理,护理人员多与患者沟通交流,告知患者成功治疗案例。加强患者对 PICC 置管相关知识和并发症处理的健康宣教,提高 PICC 置管和维护的配合程度。

### 1.3 观察指标

置管后随访,观察期为 6 个月,记录 2 组患者 PICC 置管相关并发症发生情况。采用简易健康生活质量表(SF-36)<sup>[2]</sup>对患者的生活质量进行评价,包括生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能以及精神健康 8 个维度,计算分量表中各条目积分之和,并将粗积分转换为到的标准分 0~100 分,分值越高,提示生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料用百分率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组并发症发生情况

随访期间,对照组发生并发症 4 例(18.18%),包括不明原因寒战、高热 2 例,静脉炎 2 例;观察组发生并发症 2 例(6.67%),均为寒战、高热,观察组的并发症发生率低于对照组,但差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 2.2 2 组生活质量评估结果比较

生活质量评估结果显示,观察组患者 SF-36

量表中各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),见表1。

表1 2组患者 SF-36 量表评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组( $n=22$ )	63.45 ± 11.02	64.12 ± 10.58	65.20 ± 11.30	64.90 ± 12.05	63.25 ± 11.42	62.65 ± 11.25	64.12 ± 10.58	63.11 ± 11.65
观察组( $n=30$ )	84.12 ± 15.56**	85.12 ± 16.24*	88.20 ± 16.45**	89.12 ± 15.28**	90.11 ± 14.22**	87.11 ± 16.25**	86.25 ± 15.82**	88.45 ± 16.88**

与对照组比较, \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ 。

### 3 讨论

乳腺癌术后通常需接受多个疗程的化疗,联合用药以及长期静脉用药均会对血管内膜造成损伤,表现为穿刺部位疼痛、红肿以及静脉条索状等静脉炎表现,影响化疗效果。此外,反复穿刺、化疗药物外渗还可能造成局部组织损伤,增加患者痛苦,降低治疗依从性<sup>[5]</sup>。因此临床更应重视做好肿瘤患者化疗期间血管的保护工作。传统深静脉置管术虽然能改善浅静脉穿刺用药引发的局部不良反应,但操作复杂,且危险性大,不利于观察。PICC导管尖端处于上腔静脉内,此处血管腔较大,血流丰富,化疗药物经PICC管道注入后稀释速度较快,降低对血管的毒性<sup>[6-7]</sup>。且PICC置管应用安全,在避免反复穿刺的同时,便于临床观察和护理。本研究结果显示,观察组的并发症发生率低于对照组,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),这可能和样本量偏小有关。除了置管材质、输液药物性质、留置时间等客观影响因素外,患者对置管认知程度和依从性、护理人员健康宣教等主观因素也不同程度的影响置管相关并发症发生率<sup>[8-9]</sup>。因此针对PICC置管化疗患者,护理人员应全面评估病情,规范填写护理文书,密切观察病情,增强无菌观念和意识,加强健康宣教。此外,实施护理干预后观察组患者SF-36量表各维度评分均高于对照组( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),可能因为针对性护理通过提升患者对PICC置管的认知程度和自护能力,从而提高带管期生活质量。蔡芳芳等<sup>[10]</sup>也报道良好的认知行为有利于PICC置管患者生活质量的提升。

综上所述,针对性护理干预能减少乳腺癌术后PICC置管并发症发生风险。护理过程中护士应加强PICC置管安全管理和健康宣教,嘱患者

及时随访,在保证治疗效果的同时,积极预防PICC置管相关并发症。

### 参考文献

- [1] 徐惠丽. 化疗药物外渗的临床护理进展[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(3): 105-108.
- [2] 马姗, 马容莉, 林静. 超声引导和改良塞丁格技术置入PICC的研究进展[J]. 护理学杂志: 综合版, 2010(5): 89-91.
- [3] 陶艳玲, 周春兰. 静脉留置针相关静脉炎的危险因素研究进展[J]. 护理学杂志: 外科版, 2014, 29(10): 89-92.
- [4] 吴春丽, 刘建红. 肿瘤化疗患者PICC导管感染的预防及护理[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(21): 1942-1944.
- [5] 李美清, 史甲芬, 邹翠莲, 等. 护理干预对肿瘤患者PICC置管并发症及依从性的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(11): 20-22.
- [6] 庄迎九, 陈宁, 胡雪, 等. 超声引导下改良塞丁格技术在乳腺癌患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(2): 32-33.
- [7] 李鑫. PICC导管应用于乳腺癌术后化疗患者临床应用及护理效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16): 199-200.
- [8] 马梦柯, 张培莉. PICC相关并发症的影响因素及其护理[J]. 护理研究, 2016, 30(11): 3854-3856.
- [9] 曹晓欣, 侯香传, 关伟丽, 等. 肿瘤化疗患者PICC置管的并发症原因分析及护理对策[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(2): 169-171.
- [10] 蔡芳芳, 路雪芹. 认知行为干预对PICC置管患者生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2013, 22(2): 270-273.

(本文编辑:黄磊)