

· 临床监护 ·

白血病化疗患者经外周置入中心静脉导管的相关并发症及护理

潘丽雅, 徐熙妍

(新疆医科大学第一附属医院, 新疆 乌鲁木齐)

摘要:目的 探讨对白血病化疗经外周置入中心静脉导管患者采取不同护理方式效果差别。**方法** 根据研究要求选择 100 例患者, 随机等分为观察组和对照组, 对照组采用常规护理, 观察组采用全面预防护理, 对比患者病情恢复和满意度情况。**结果** 观察组恢复状况和满意度明显高于对照组。**结论** 针对白血病化疗经外周置入中心静脉导管患者采用全面预防护理能够获得更好效果。

关键词: 白血病; 中心静脉导管; 并发症; 护理

中图分类号: R473.73

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.197

本文引用格式: 潘丽雅, 徐熙妍. 白血病化疗患者经外周置入中心静脉导管的相关并发症及护理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 244, 252.

0 引言

白血病是一种严重的血液性疾病, 发病年龄相对较轻, 严重危害人们的健康与生命安全。多年来学者们对其不断研究, 力图寻找到更有效的治疗方法, 虽然可以通过干细胞移植进行干预, 但由于种种原因覆盖面并不广, 目前临床上仍以输注大量化疗药物为主要方式。化疗药物的输入对血管刺激性较大, 有可能带来严重反应, 经外置入中心静脉导管(PICC)的应用很好的解决了这些问题, 目前成为临床常见的一种方式^[1-2]。但 PICC 是一种侵入性的方法, 长期应用必然会带来并发症, 临床上并不少见, 进一步增加了患者痛苦。本文以此为出发点进行研究, 对我科行 PICC 治疗的白血病患者进行统计, 力图寻找到减少并发症的有效护理方法。

1 临床资料

1.1 资料

根据研究要求共入选 100 例患者, 全部来源于我院, 时间为 2015 年 1 月至 2018 年 1 月。诊断为白血病并进行化疗。其中男性 52 例, 所占比例为 52%; 女性 48 例, 所占比例为 48%。年龄最小 18 岁, 最大 78 岁, 平均 (43.2 ± 5.20) 岁。将其随机等分为两组, 分别记录一般资料及病情状况, 两组差异不明显。

1.2 方法

所有患者进行常规护理, 观察组患者在此基础上行全面预防护理。

1.2.1 严格无菌操作

导管置入是一种有创方法, 如果不能够严格进行无菌操作, 将会导致感染情况出现, 带来严重后果。必须有效采取综合措施, 积极进行预防, 才能达到理想效果。进入过程中严格按照无菌操作流程进行, 充分消毒皮肤, 选择合适消毒剂。经过化疗后, 白细胞患者免疫力低下, 换药时需要采取封闭式敷料, 减少感染可能。注意观察皮肤状况, 出现异常时及时处理, 并做细菌培养, 方便后期抗生素应用。使用维护包里的酒精和碘伏进行消毒, 如无法控制及时拔管^[3]。

1.2.2 重视导管维护

置入导管后必须加强维护, 这是防止感染的有效方式。局部透明敷贴需要及时更换, 常规一周一次, 但如出现异常情况必须立即更换, 平时注意观察, 及时了解状况。肝素帽和接头要保持无菌, 同样要经常更换, 每周进行, 发现异常时随时更换。

1.2.3 正确封管

输液前需要脉冲式冲管, 应用生理盐水进行, 完毕后宜脉冲正压封管。检查肝素帽, 确保帽内有封管液, 这样可将残留的物质排出, 防止继发感染。

1.2.4 加强宣教

重视宣教工作, 针对于患者及家属进行, 使他们对这种

操作方式有充分了解, 对异常情况更加警觉, 及时发现问题, 有效减少并发症。

1.2.5 正确冲管、封管

只有采取正确方式才能预防导管堵塞, 脉冲式封管可以达到临床要求。输注高浓度液体后必须用生理盐水脉冲式冲管, 并正压封管^[4-5]。根据不同操作采取不同冲管方式, 防止出现堵塞现象, 减少并发症发生。

1.3 观察指标

并发症发生率和满意度情况。满意度通过评分进行, 满分 100 分。

1.4 统计学方法

SPSS15.0 软件统计, 计数资料以率表示且予以 χ^2 检验, 计量资料以均数 ± 标准差表示且予以 t 检验, 数据有统计学意义则 ($P < 0.05$)。

2 结果

观察组患者并发症及满意度情况都优于对照组, 相比有统计学差异 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者疗效比较 [$\bar{x} \pm s$, $n(\%)$]

组别	例数	满意度	并发症
对照组	50	82.17 ± 2.74	9 (18.0)
观察组	50	97.54 ± 2.10	2 (4.0)
P		<0.05	<0.05

3 讨论

白血病患者相对特殊, 必须应用大量化疗药物进行治疗, 后者对血管有刺激作用, 需要植入 PICC。这是一种有创性方式, 可以很好解决上述问题, 满足临床需要, 安全性高, 优势明显, 因此应用逐渐广泛^[6-7]。但白血病患者经化疗后免疫力低下, 机体抵抗能力较差, 有创性处理将会增加感染风险, 导致患者受到进一步伤害, 出现严重并发症, 增加痛苦^[8]。面对这一情况, 有效预防感染被提上议事日程。本文以此为出发点进行研究, 针对我院同类患者采取不同护理方式, 观察并发症发生率情况, 结果显示, 经过全面预防护理可以有效减少并发症发生率, 提高患者满意度, 在临床上具有很好的应用效果。综上所述, 有效的护理干预可以改善患者预后, 减少并发症, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 陈海燕. 白血病化疗使用外周中心静脉置管的并发症及护理策略探讨 [J]. 中国误诊学杂志, 2016, 7(12): 2960-2961.
- [2] 林宁, 吕欣, 马冬. 急性白血病患者粒细胞缺乏期的临床护理体会 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 25(12): 47-48.
- [3] 覃秋玉. 强化护理干预在减轻白血病化疗中常见症状的作用 [J]. 医药

(下转第 252 页)

(3)社会效益得到充分体现引入项目管理,细化管理流程,注重过程跟踪后,我院门诊等候就诊时间缩短、服务技术提高,护理纠纷减少,实现了护理服务零投诉。

参考文献

- [1] 张鸿雁,辛原原,王健生,等.浅议项目管理方法在医院学科建设中的

应用[J].现代医院管理,2008,6(3):45.

- [2] 杨军玲.项目管理在医院科室护理管理中的应用[J].现代医药卫生,2008,24(6):928-929.
[3] 李沁晏,刘芳.项目管理在门诊特色护理服务中的应用[J].全科护理,2010,8(27):2503-2504.

(上接第 243 页)

止并发症产生,加速病人身恢复健康,获得广大患者及其家属的一致称赞与支持,值得在临床推广使用。

参考文献

- [1] 张冬梅,张永男,苏彦凤.开腹手术切除治疗急性阑尾炎护理方法分析[J].中国卫生产业,2012,10(27):33.

- [2] 陈朝霞.开腹手术切除治疗急性阑尾炎的护理心得[J].航空航天医学杂志,2014,25(11):1601-1602.
[3] 于硕鹏.手术切除治疗小儿急性阑尾炎的安全性及可行性分析[J].中国医药科学,2013,3(24):17-19.
[4] 杨建芬.急性阑尾炎手术治疗的临床护理分析[J].中国医药指南,2012,10(31):299-300.

(上接第 244 页)

前沿,2016,1(12):91-92.

- [4] 王纪兰,李彩,薛华妮.白血病化疗并发症的护理[J].中国现代医药杂志,2017,16(4):75-77.
[5] 丹海永,田金满,刘瑞颖,等.PICC在白血病患者化疗中的应用和护理[J].河北医药,2017,36(1):139-140.

- [6] 曲洪澜.慢性淋巴细胞白血病患者化疗体会[J].中国伤残医学,2017,22(18):149-150.
[7] 吴秀玲,刘颖.白血病化疗期间口腔与外阴感染的预防和护理[J].职业与健康,2017,18(12):12.
[8] 陆彩虹.白血病出血的护理[J].实用护理杂志,2016,6(6):38.

(上接第 245 页)

项试验通过观察患者具体情况做了详尽的个性化方案,使其饮食和加强体质等方面有所加强,有利于减少患者的消极情绪,将其治疗依从性大大提高,并且能够积极的对待疾病,改善了生活质量。试验结束后发现,实施临床护理路径的观察组各项指标优于对照组。

综上所述,此种护理模式应用于老年高血压患者,可以使其治疗效果提高,具有较高的推广价值。

参考文献

- [1] 何丽蓉,林阿荣.探讨临床护理路径在老年高血压护理中的应用分析[J].

中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(6):59-60.

- [2] 魏淑萍,刘瑞芬.临床护理路径在老年高血压患者中应用后的护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(18):233-234.
[3] 王月平.临床护理路径在老年高血压患者中应用后的护理效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,33(8):1118-1119.
[4] 廖容.临床护理路径对老年高血压病患者血压控制及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):13-15.

(上接第 246 页)

生率,提高满意度,具有推广价值。

参考文献

- [1] 罗朝晖,林谥.无痛胃镜与常规胃镜检查的临床对比研究[J].中国现代医药杂志,2017,14(1):61-62.
[2] 范庆姿.右美托咪定用于无痛胃镜检查32例的镇静效果与护理体会[J].

中国药业,2018,21(7):70-71.

- [3] 沈诺,陈莉.无痛胃镜检查术的配合及临床护理体会[J].攀枝花学院学报:综合版,2018,29(1):127-128.
[4] 程艳秋.预防无痛超声胃镜检查患者的护理[J].护理研究,2017,4(14):1089-1090.

(上接第 249 页)

提升。因此,早期护理预防胸腰椎骨折术后治愈效果更好。

参考文献

- [1] 熊菲.早期护理干预预防胸腰椎骨折术后腹胀的临床分析[J].东方食疗与保健,2016,14(11):124.
[2] 袁文萍,胡爱琴.早期护理预防胸腰椎骨折术后腹胀、便秘的影响分析[J].

中国伤残医学,2017,25(3):167-168.

- [3] 林成香.早期综合护理干预在预防胸腰椎骨折术后腹胀等应用效果[J].中医正骨,2017,22(5):65-66.
[4] 邢爱平,刘建华,焦丽.护理干预对胸腰椎骨折后腹胀的影响[J].国际护理学杂志,2017,29(9):1377-1378.

(上接第 250 页)

免其他孩子的哭闹对其造成影响,其次减少注射时的疼痛以及出血,并在注射时多与其聊天转移孩子的注意力,可以显著的减轻其紧张的情绪,有利于疫苗的接种工作^[4]。避免产生抵触以及其他不良情绪的产生,从而影响疫苗接种工作的推广应用。

参考文献

- [1] 李金红.100例患者流感疫苗接种反应的观察及护理[J].医学信

息,2016,26(26):330-331.

- [2] 纪付仓.儿童流感疫苗接种干预的疾病预防效果分析[J].中国社区医师,2016,15(13):154-156.
[3] 崔利和.1例流感疫苗接种后急性播散性脑脊髓炎并发肺部感染患者的护理[J].中华现代护理杂志,2017,48(33):4173-4175.
[4] 艾嘉琪,张静,叶丽红,等.护士流感疫苗接种行为及其影响因素的质性研究[J].护士进修杂志,2016,28(17):1573-1575.