

肿瘤化疗患者留置 PICC 致不同程度皮肤过敏患者的护理效果研究

计梁梦

柳州市人民医院 广西柳州

【摘要】目的 研究肿瘤化疗患者留置 PICC 致不同程度皮肤过敏患者的护理效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的肿瘤化疗患者 60 例进行研究, 随机式分组, 对照组行常规护理, 观察组行不同程度皮肤过敏患者个体化护理。对比两组护理的有效率。**结果** 观察组护理有效率偏高 ($P<0.05$)。**结论** 肿瘤化疗患者留置 PICC 致患者皮肤过敏的情况不一, 实施不同程度皮肤护理, 可提供个体服务, 提升护理有效性并体现护理的人文化。

【关键词】 肿瘤化疗; 留置 PICC; 不同程度皮肤过敏; 护理

【收稿日期】 2025 年 7 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250441

Study on the nursing effect of PICC catheter placement in patients with cancer chemotherapy and varying degrees of skin allergy

Liangmeng Ji

Liuzhou People's Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To study the nursing outcomes of patients with varying degrees of skin allergy caused by PICC catheter placement in cancer chemotherapy patients. **Methods** A total of 60 cancer chemotherapy patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for this study. They were randomly divided into two groups: the control group received routine care, while the observation group received individualized care tailored to patients with different levels of skin allergy. The effectiveness of the two groups' care was compared. **Results** The nursing effectiveness rate in the observation group was higher ($P<0.05$). **Conclusion** The incidence of skin allergies in cancer chemotherapy patients due to PICC catheter placement varies. Implementing individualized care at different levels can provide personalized services, enhance the effectiveness of nursing care, and reflect a more humanistic approach to nursing.

【Keywords】 Tumor chemotherapy; PICC catheter placement; Skin allergy of different degrees; Nursing

随着肿瘤化疗的广泛应用, 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管 (PICC) 凭借其安全、便捷等优势成为肿瘤患者化疗的重要通路。然而, PICC 置管后皮肤过敏问题日益凸显, 其发生率高达 15%-30%, 与敷贴材质、消毒剂刺激、个体免疫差异等因素密切相关, 皮肤过敏不仅导致患者局部瘙痒、疼痛, 影响生活质量, 严重时还可引发导管移位、感染, 甚至中断化疗进程^[1]。目前, 临床对不同程度 PICC 相关性皮肤过敏的护理策略尚缺乏系统性研究, 精准化、分层化的护理干预亟待完善。因此, 深入探究针对不同程度 PICC 皮肤过敏的护理方法, 对提升肿瘤患者化疗安全性与舒适度、保障治疗连续性具有临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察组: 男性患者 18 例, 女性患者 12 例。患者年龄分布在 35-70 岁之间, 平均年龄为 52.50 ± 8.32 岁。对照组: 男性患者 16 例, 女性患者 14 例。年龄分布 38-72 岁, 平均年龄约为 53.80 ± 7.95 岁。无统计差异 $P>0.05$, 具有可比性。

纳入条件: 经专业评估, PICC 置管部位出现红斑、丘疹、水疱、瘙痒等不同程度皮肤过敏症状, 通过临床症状及皮肤过敏反应评估量表确诊; 意识清晰, 配合定期随访; 自愿参与本研究。

排除条件: 置管部位皮肤症状由外伤、感染、其他皮肤病 (如银屑病、湿疹等) 引起, 非 PICC 置管相关过敏反应; 合并严重肝肾功能不全、凝血功能障碍、免

疫缺陷性疾病等；近 1 周内使用过全身性激素、免疫抑制剂或抗组胺等可能影响皮肤过敏症状观察及治疗效果的药物；既往有不遵医嘱行为。

1.2 方法

对照组：常规护理

置管部位的日常维护严格遵循无菌操作原则，使用规范的消毒剂（如 2%葡萄糖酸氯己定乙醇溶液）以 PICC 穿刺点为中心，由内向外、螺旋式不间断地进行皮肤消毒，消毒范围直径达 10-15cm，待自然干燥后，选用合适规格的透明敷料进行无张力粘贴，确保敷料平整、无气泡，每 7 天更换一次敷料，若出现敷料卷边、潮湿、污染等情况，则及时更换^[2]。

护理人员每日定时观察 PICC 置管部位皮肤情况，包括有无红肿、皮疹、渗液、瘙痒等，并做好记录。同时，向患者及家属进行健康宣教，告知其 PICC 日常维护的重要性、注意事项，如保持置管部位清洁干燥，避免穿刺侧肢体过度活动、提重物等，指导患者正确观察置管部位皮肤异常表现，若出现不适及时告知医护人员。若患者皮肤过敏症状较轻，仅给予局部涂抹炉甘石洗剂等止痒处理；若症状较重，则在医生指导下口服抗组胺药物，并观察用药后的效果及不良反应^[3]。

观察组：不同程度皮肤过敏患者个体化护理

轻度过敏患者（表现为局部皮肤轻微红斑、少量散在丘疹，无明显瘙痒或仅有轻微瘙痒），首先调整固定方式，将普通透明敷料更换为低敏性、透气性更好的水胶体敷料，这类敷料能有效减少对皮肤的刺激，同时保持局部湿润环境，促进皮肤修复。每次更换敷料后，使用医用液体敷料喷涂于置管周围皮肤，形成一层保护膜，隔离外界刺激，每日 3-4 次。同时，指导患者进行局部皮肤按摩，以指腹轻柔打圈的方式按摩置管周围

皮肤，每次 3-5 分钟，每日 2 次，促进局部血液循环^[4]。

中度过敏患者（表现为皮肤红斑面积扩大，密集分布丘疹，伴有明显瘙痒），在更换低敏敷料的基础上，采用中药外敷干预。根据中医辨证，选取具有清热燥湿、祛风止痒功效的中药（如黄柏、苦参、地肤子、白鲜皮等），研磨成粉后用适量凡士林调成糊状，均匀涂抹于无菌纱布上，厚度约 0.3cm，敷于过敏皮肤处，每日 1 次，每次 2-3 小时。同时，口服抗组胺药物的基础上，加用维生素 C 和钙剂，增强抗过敏效果。护理人员密切观察患者瘙痒程度及皮疹变化，指导患者避免搔抓，可通过听音乐、看视频等方式分散注意力^[5]。

重度过敏患者（表现为皮肤出现水疱、糜烂、渗液，瘙痒剧烈），立即拔除 PICC 导管（若病情允许），并对局部皮肤进行清创处理。用 0.9%氯化钠注射液冲洗创面，去除分泌物及坏死组织，然后使用银离子敷料覆盖创面，吸收渗液，预防感染。对于未拔除导管的患者，采用纱布代替透明敷料进行固定，并加强导管维护。此外，给予患者心理支持，因重度过敏不仅带来身体不适，还易引发焦虑、紧张情绪，护理人员通过耐心沟通，向患者解释治疗方案及预后，缓解其不良情绪。同时，根据患者营养状况，制定个性化营养支持方案，增加富含维生素、蛋白质食物的摄入，促进皮肤修复^[6]。

1.3 观察指标

1.4 统计学处理

利用 SPSS20.0 系统展开本次的数据统计和分析，计数资料进行 χ^2 检验，以 t 检验计数资料，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组对比分析具有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

观察组护理有效率偏高 $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组肿瘤化疗患者留置 PICC 致皮肤过敏患者的护理效果对比

组别	n	有效	显效	无效	总有效率
观察组	30	15 (50.00)	14 (46.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	13 (43.33)	11 (36.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2	-	5.162	5.962	6.371	11.152
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肿瘤化疗患者留置经外周静脉穿刺中心静脉导管（PICC）过程中，皮肤过敏现象频发，PICC 相关皮肤过敏与敷贴及消毒剂的直接刺激密切相关，临床常用的透明敷贴多由聚氨酯材料制成，部分患者对敷贴的黏胶成分过敏，引发接触性皮炎；而消毒剂如葡萄糖酸

氯己定、碘伏等，若未完全待干即粘贴敷贴，其残留成分持续刺激皮肤，也会诱发过敏反应。多数化疗药物具有细胞毒性，可导致机体免疫功能紊乱，使皮肤处于高敏状态，增加过敏发生风险。同时，化疗引起的骨髓抑制导致白细胞减少，削弱了皮肤的免疫防御能力，进一步加重过敏症状。此外，患者自身的皮肤状态与过敏反

应相关,老年患者皮肤干燥、屏障功能减退,更易因敷贴摩擦和刺激出现过敏;而本身存在过敏性疾病史的患者,对 PICC 相关刺激的耐受性更低。

本研究中针对不同程度的皮肤过敏实施个体化护理有效率偏高 $P<0.05$, 表明其具有重要的临床价值。

对于轻度过敏,及时更换低敏性、高透气性敷料,配合医用液体敷料保护皮肤屏障,能有效减少外界刺激,防止过敏症状加重。此阶段干预注重预防,通过温和的护理措施,维持皮肤微环境稳定,避免过敏向中重度发展。中度过敏患者,采用中药外敷与抗组胺药物联合治疗,发挥中西医协同优势。中药中黄柏、苦参等成分具有抗炎、抗过敏、抗菌作用,可减轻局部炎症反应;抗组胺药物则通过抑制组胺释放,缓解瘙痒症状。个体化护理在此阶段不仅关注症状缓解,还通过心理干预减轻患者因不适产生的焦虑情绪,提升治疗依从性^[7]。重度过敏往往伴随皮肤破损、感染风险增加,此时个体化护理以控制感染、促进皮肤修复为核心。及时拔除导管(若病情允许),采用银离子敷料等新型材料进行创面处理,可有效吸收渗液、抑制细菌生长。同时,针对患者的营养状况制定支持方案,补充蛋白质、维生素等营养素,为皮肤修复提供物质基础。此外,对未拔除导管的患者,调整固定方式并加强导管维护,在保障治疗连续性的同时,最大限度降低过敏对患者的影响。

个体化护理基于对皮肤过敏机制的深入理解,根据过敏程度的差异,精准制定护理策略,实现了从预防、治疗到康复的全程管理。这种护理模式不仅有效缓解患者症状,降低并发症发生风险,还能减少因过敏导致的非计划拔管率,保障化疗方案顺利实施^[8]。

综上所述,不同程度皮肤过敏患者个体化护理体现了“以患者为中心”的理念,通过个性化的心理支持和健康指导,可提升患者对 PICC 置管的认知与自我管理能力,改善其生活质量和治疗体验,对肿瘤化疗患者的整体治疗效果和预后具有积极意义。

参考文献

- [1] 陈瑶,翟英俊,谢小菊,等.不同固定方法在血液肿瘤化疗经外周置入中心静脉导管置管固定中的应用效果对比[J].中外医药研究, 2024, 3(18):93-95.
- [2] 孙小南,陆相云,孙锐,等.关键节点控制在经 PICC 化疗的泌尿系统肿瘤患者中应用效果的研究[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2022, 14(5):293-296.
- [3] 李芳婷,郑雪云.肺癌化疗患者 PICC 置管护理中静疗小组的干预效果探讨[J].中外医疗, 2024, 43(14):150-153.
- [4] 邓燕珍,李薛慧,胡婷,等.某院乳腺外科肿瘤患者长期使用外周中心静脉导管发生导管相关性感染的危险因素与护理对策分析[J].抗感染药学, 2024, 21(7):753-756.
- [5] 陈一爽,佟洋.预见性护理在留置经外周静脉穿刺中心静脉导管的肿瘤化疗患者中的应用效果分析[J].中国社区医师, 2025, 41(4):135-137.
- [6] 彭云.精细化护理在晚期非小细胞肺癌化疗患者 PICC 中的应用效果[J].中外医学研究, 2024, 22(7):100-104.
- [7] 王志红.静疗小组护理在肿瘤化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉导管置管中的应用效果分析[J].中外医药研究, 2024, 3(14):111-113.
- [8] 吴完婷,陈兰珍,吴美女,陈亚娥.FOCUS-PDCA 临床护理路径对经 PICC 置管行化疗肿瘤患者护理质量的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2022, 8(7):160-162.

版权声明: ©2025 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