

肿瘤化疗患者应用 PICC 期间给予全程护理对导管 相关感染并发症的影响研究

王 雪

农安县人民医院 吉林长春

【摘要】目的 探究分析肿瘤化疗患者应用经外周静脉置入 中心静脉导管(Peripherally Inserted Central Venous Catheters, PICC) 期间给予全程护理对导管相关感染并发症的影响。**方法** 回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 8 月期间, 院内 80 例接受 PICC 置管肿瘤化疗患者病历资料。其中 2025 年 1 月至 2025 年 4 月的 40 例患者接受常规护理, 作为对照组。2025 年 5 月至 2025 年 8 月的 40 例患者接受全程护理, 作为观察组。对比两组导管相关感染并发症发生率及自我管理能力。**结果** 干预前两组自我护理能力测定量表(Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA) 评分对比, $P>0.05$ 。干预后观察组 ESCA 评分高于对照组, $P<0.05$ 。观察组导管相关感染并发症发生率低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 全程护理可显著改善患者导管相关感染并发症发生率及自我管理能力, 值得推广与应用。

【关键词】 肿瘤化疗; PICC; 全程护理; 导管相关感染并发症发生率; 自我管理能力

【收稿日期】 2026 年 6 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260391

A study on the impact of comprehensive nursing care during PICC placement on catheter-related infection complications in cancer chemotherapy patients

Xue Wang

Nong'an County People's Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore and analyze the impact of comprehensive nursing care during Peripherally Inserted Central Catheter (Peripherally Inserted Central Venous Catheters, PICC) placement on catheter-related infection complications in cancer chemotherapy patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 80 cancer chemotherapy patients who underwent PICC placement in our hospital from January 2025 to August 2025. Forty patients who received routine nursing care from January 2025 to April 2025 served as the control group. Forty patients who received comprehensive nursing care from May 2025 to August 2025 served as the observation group. The incidence of catheter-related infection complications and self-management ability were compared between the two groups. **Results** Before the intervention, there was a significant difference in ESCA scores between the two groups ($P>0.05$). After the intervention, the Exercise of Self-Care Agency Scale (Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA) score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of catheter-related infection complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing care can significantly improve the incidence of catheter-related infection complications and patients' self-management ability, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Tumor chemotherapy; PICC; Comprehensive nursing care; Incidence of catheter-related infection complications; Self-management ability

现阶段在实际对肿瘤患者进行干预的过程中, 化疗具有较高的应用频率, 此类干预模式对于改善患者病情及预后均具有积极的意义^[1-2]。但是化疗期间需接

受反复的穿刺, 可促使患者血管组织受到不同程度的损伤, 针对此类情况, 通过予以患者 PICC 置管, 能够有效规避长期反复穿刺对患者机体所造成的损伤, 但

是患者在应用 PICC 的过程中,受到多方面因素的影响,可促使其并发症发生率出现较为明显的增长,加上部分患者认知不足,自我管理能力欠佳,同样可促使 PICC 应用效果受到明显的影响,因而需及时明确高效的护理措施^[3-4]。以往传统的护理模式虽然能够取得一定的效果,但在此类护理模式之下,相关护理工作的开展主要以医嘱为核心,难以全面满足患者实际需求。而全程护理则更加突出以患者为中心的原则,围绕其实际需求,针对相关护理措施进行全面的优化,保障整体干预效果的提升^[5-6]。基于此,本文将探究分析肿瘤化疗患者应用 PICC 期间给予全程护理对导管相关感染并发症的影响,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 8 月期间,院内 80 例接受 PICC 置管肿瘤化疗患者病历资料。其中 2025 年 1 月至 2025 年 4 月的 40 例患者作为对照组。2025 年 5 月至 2025 年 8 月的 40 例患者作为观察组。对照组中:男 20 例,女 20 例,年龄为:31-76 岁,平均年龄(56.37 ± 2.59)岁。观察组中:男 17 例,女 23 例,年龄为:32-78 岁,平均年龄(57.88 ± 3.01)岁,两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)患者均通过临床检查确诊为肿瘤患者,且接受 PICC 置管;(2)具有完整的一般资料;(3)PICC 导管留置时间 ≥ 17 d。排除标准:(1)合并凝血功能障碍;(2)合并精神类疾病;(3)合并静脉血栓。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

以医嘱为核心,开展对患者的导管维护,导管监测,用药护理及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①积极开展对患者的健康教育,融入循证理念,以肿瘤化疗、PICC 置管、PICC 置管护理、PICC 并发症预防等为关键词,检索国内外相关文献平台,获取相关循证证据,以此为基础构建肿瘤化疗患者 PICC 导管应用健康知识手册,对患者进行发放,引导患者开展初步的学习,促使其对于自身疾病及 PICC 导管相关知识具有一定的认知。完成后在开展查房的过程中,应用医护联合的方式,开展对于患者的深入宣教,进一步为其普及 PICC 置管的目的、注意事项、禁忌事项、并发症管理措施等,及时为患者构建正确认知,在改善其依从性的同时,最大程度地提升患者自护能力。

②落实全程风险管理,在实际应用 PICC 期间,重

视针对 PICC 相关并发症的预防,将静脉炎、血流感染、血栓、导管相关感染等作为并发症预防的核心敏感指标,落实对患者的持续性监测,警惕上述并发症的出现,发现异常第一时间进行反馈,分析相关并发症以及不良事件出现的主要原因,落实及时且具有针对性的处理,并持续性跟踪处理所得结果,总结性分析护理过程中所存在的不足,针对 PICC 应用期间相关护理措施进行全面的优化,保障整体护理质量的提升。同时构建完备的 PICC 记录机制,要求相关护理人员在开展工作的过程中,及时将 PICC 维护及应用情况进行完整地记录,包括置管状态,维护频率,维护内容,血管评估等。最后需建立相应的 PICC 导管相关并发症上报机制,要求相关护理人员在护理过程中,发现、记录并上报相应的 PICC 导管相关并发症,定期对所收集的并发症进行总结以及整理,进行全面的分析,制定出具有针对性的解决方式,并加以落实。

③重视 PICC 应用期间护理措施的优化,A.要求重视针对导管的维护,以 5-7d/次的频率落实透明敷料的更换,每日监测患者敷料状态,如发现渗血、渗液、贴膜湿润、卷边等异常情况,则立即针对敷料进行更换,如发现患者敷料受到污染,可结合实际情况,在医嘱指导下予以含洗必泰的海绵敷料进行干预,进一步降低导管相关血流感染的发生率。并对导管进行有效固定,保障其固定于正确部位,最大程度地降低导管滑脱等不良事件的发生率。B.同时强化对于患者的监测,明确导管穿刺部位皮肤状态,警惕红肿、渗液等情况的出现,发现异常立即告知相关医师,落实针对性处理,最大程度地降低感染等并发症发生率。C.需进一步重视冲封管工作的开展,优先应用预充式导管冲封管,在冲管及封管之前,针对连接部位落实全面的消毒措施,采用 75%乙醇棉片包裹导管接口并擦拭,针对导管接口部位进行消毒处理,以 10mL 预充式注射器抽取生理盐水落实脉冲式冲洗导管,完成正压封管。D.在应用 PICC 给药的过程中,注意在输注全血、成分学或生物制剂等过程中,需以 4h/次的频率针对输水器进行更换,如需输注丙泊酚,则需以 12h/次的频率进行更换。输液器则以 24h/次频率进行更换。E.针对 PICC 导管的更换,在应用 PICC 期间,如发现患者出现严重脓毒症、化脓性血栓性静脉炎、心内膜炎等情况,或是在 >72 h 抗菌治疗后,血流感染仍存在,或怀疑微生物感染等情况时,需及时拔除导管。

1.3 观察指标

1.3.1 导管相关感染并发症发生率
导管相关感染例数/总例数。

1.3.2 自我管理能力

采用自我护理能力测定量表 (ESCA) 评定, 分数越高自护能力越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

表 1 两组自我管理能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我概念		自我责任感评分		自护技能评分		健康知识掌握评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	(22.97±3.20)	(25.10±1.99)	(16.42±1.50)	(19.12±2.05)	(23.39±1.90)	(28.49±2.55)	(29.76±2.10)	(43.57±2.43)
观察组	40	(23.04±3.06)	(31.78±3.63)	(17.80±1.31)	(25.77±3.46)	(23.90±2.07)	(35.11±3.20)	(30.42±2.02)	(53.79±2.99)
t	--	0.129	7.102	0.197	6.978	0.210	8.101	0.175	8.076
P	--	0.976	0.000	0.890	0.000	0.881	0.000	0.920	0.000

3 讨论

PICC 导管在肿瘤化疗患者中具有较高的应用频率, 可为相关治疗措施的开展提供极大的便捷, 对于改善患者病情及预后均具有不可忽视的作用。但是通过总结以往病例资料发现, 肿瘤化疗患者出现导管相关血流感染等并发症的几率相对较高, 主要是由于肿瘤化疗患者自身免疫力相对较差, 且化疗期间需应用多样化的抗菌药物, 促使患者机体菌群失调, 进而加剧感染等并发症发生率, 此类情况的出现不仅可对整体治疗效果产生明显影响, 同时可进一步对患者生命健康构成严重威胁^[7-8]。针对此类情况, 需及时明确高效的护理模式, 才能够进一步改善患者病情及预后。

通过此次回顾性分析发现, 观察组在自我管理能力及导管相关感染并发症发生率方面均具有明显的优势。说明此类护理模式可更好地提升整体护理效果。分析其原因认为: 全程护理属于新型护理模式, 其不仅遵循以患者为中心的理念, 围绕其实际需求构建护理方案, 同时其更具突出的连贯性, 能够保障患者在应用 PICC 期间得到全面且具有针对性及预见性的护理干预^[9-10]。研究首先落实对于患者的健康教育, 融入循证理念, 保障健康宣教内容的有效性与规范性, 依托于医护一体化的宣教模式, 确保患者能够有效掌握肿瘤化疗及 PICC 导管相关知识, 在改善其依从性的同时, 促使其能够在干预过程中正确地维护 PICC 导管, 确保其

2.1 两组导管相关感染并发症发生率

观察组低于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

对照组: 导管相关感染并发症发生率 15.00% (6/40);

观察组: 导管相关感染并发症发生率 2.50% (1/40); $\chi^2 = 3.914$, $P = 0.048$ 。

2.2 两组自我管理能力

干预前两组对比, $P > 0.05$, 干预后观察组 ESCA 评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1:

自我管理能力的同时。其次落实全程风险管理, 针对患者应用 PICC 导管期间潜在的风险进行识别, 以此为基础优化护理方案, 对 PICC 应用期间护理措施进行全面的优化, 消除风险因素, 进一步控制导管相关感染并发症发生率, 确保整体干预效果的提升。

综上所述, 全程护理可显著改善患者导管相关感染并发症发生率及自我管理能力, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 王明娟, 梁燕年. 预见性护理在化疗患者 PICC 置管后的效果研究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2026, 43(02): 168-169.
- [2] 段雅妮. 集束化护理对结直肠癌 PICC 置管患者心理状态及自我管理能力的影 响[J]. 婚育与健康, 2026, 32(02): 172-174.
- [3] 沈清. PICC 标准化护理流程配合 ADOPT 健康教育在肿瘤化疗置管患者中的应用[J]. 标准生活, 2026, (01): 319-321.
- [4] 莫裔宏, 李万春. 同质化护理模式在 PICC 护理中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(35): 149-151.
- [5] 黄溢, 盖纳. 主题引导式护理活动+家属参与式护理对恶性肿瘤 PICC 置管化疗患者的影响[J]. 智慧健康, 2025, 11(33): 122-125.
- [6] 李唐菲, 李俞, 袁韩勤, 等. 多学科协作护理模式健康教育在血液肿瘤患者 PICC 置管中的应用[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19(04): 1142-1145.

- [7] 都新萍,杨青,张君君,等. 循环质控理论下精准干预在血液恶性肿瘤患者 PICC 置管化疗中的应用研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2025,22(05):232-237.
- [8] 李伟. 基于保护动机理论的延续性护理对恶性肿瘤化疗患者 PICC 相关并发症及不良事件发生的影响[J].疾病监测与控制,2025,19(04):289-292.
- [9] 梁妙丽,陈霞,金丽红. 肿瘤化疗患者 PICC 导管相关血流感染风险预测模型的构建与验证[J].护理与康复,2025,24(08):14-19.
- [10] 胡静,张燕. 临床护理路径在肿瘤化疗 PICC 置管患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2025,40(07):214-216.
- 版权声明:** ©2026 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**