

同期放化疗肿瘤患者 PICC 导管感染的影响因素与护理措施分析

王正秀

(六安市中医院放疗五科)

摘要:目的:分析和探讨同期放化疗肿瘤患者 PICC 导管感染的影响因素与护理措施。方法:以 2017 年 9 月至 2019 年 9 月为时间基准,在我院所有同期放化疗肿瘤患者当中,随机收集 100 例作为本次研究的对象和主体,对其中疑似 PICC 导管感染的患者进行细菌培养,总结出影响患者发生 PICC 导管感染的原因,并给予相应的护理措施。结果:PICC 感染的患者占比 25.00%,影响患者发生 PICC 感染的因素主要有:住院次数、细胞免疫功能低下、导管置入部位、皮肤是否、单次化疗后时间、有无浅静脉化疗史、有无血栓史 (p 值 < 0.05)。结论:同期放化疗肿瘤患者 PICC 导管感染的影响因素较多,临床应当给予针对性的护理干预进行缓解。

关键词:同期放化疗肿瘤;PICC 导管感染;影响因素;护理措施

前言:PICC 置管是指经外周置入中心静脉置管,它的操作简单,能够将药物高效的利用,并且留置时间长,能够减少患者反复穿刺的痛苦,减少药物对于血管的刺激,效果显著^[1]。但是 PICC 置管期间,容易发生感染。本文将同期放化疗肿瘤患者 PICC 导管感染的影响因素与护理措施进行深入分析。

1 资料及方法

1.1 资料

在本院接受治疗的同期放化疗肿瘤患者当中,选取 100 例进行研究,选取时间为 2017 年 9 月至 2019 年 9 月。100 例患者当中,年龄 42~78 岁,平均年龄 (56.5 ± 1.3) 岁;病程 1~4 个月,平均病程 (2.8 ± 0.5) 个月;PICC 导管留置时间 15~37 天,平均留置时间 (21.8 ± 1.3) 天;其中男性患者 52 例,占比 52.00%,女性患者 48 例,占比 48.00%。

1.2 方法

对疑似所有患者进行细菌培养,在无菌的环境下,取患者的肢体外周血液,剂量为 5~10mL,拔管时,取 5cm 管尖,对其进行细菌培养,对培养结果进行分析,并且总结影响导管发生感染的因素。

1.3 观察指标

统计影响患者出现 PICC 感染的因素。

1.4 统计学

应用 SPSS22.0 软件处理 100 例同期放化疗肿瘤患者的数据,计量资料采用“均数 \pm 标准差”的形式表示,并以 T 检验进行,计数资料采用%的形式表示,并以 χ^2 检验进行,组间对比 $p < 0.05$ 即证实有差异。

2 结果

影响患者出现 PICC 感染的因素的统计。经过细菌培养,共检测出 PICC 感染的患者 25 例,占比 25.00%。25 例感染患者当中,住院次数 ≥ 2 次的患者占比高于首次住院患者占比,细胞免疫功能低下患者占比高于细胞免疫功能正常患者,导管置入部位在肘关节下的患者占比高于导管置入部位在肘关节上的占比,皮肤过敏的患者占比高于皮肤不过敏的患者占比,单次化疗后时间 > 5 天的患者占比高于单次化疗后时间 < 5 天的患者占比,有浅静脉化疗史的患者占比高于没有浅静脉化疗史的患者占比,有血栓史的患者占比高于无血栓史的患者占比, $p < 0.05$ 。详情见表 1。

表 1: 影响患者出现 PICC 感染的因素的统计[n (%)]

组别	类别	感染 (n=25)	无感染 (n=75)	χ^2	p
首次置管时间	首次住院	3 (12.00%)	30 (40.00%)	6.649	0.010
	住院次数 ≥ 2 次	22 (88.00%)	45 (60.00%)		
细胞免疫功能	正常	0 (0)	33 (44.00%)	16.418	0.001
	低下	25 (100.00%)	42 (56.00%)		
导管置入部位	肘关节上	5 (20.00%)	37 (49.33%)	6.623	0.010
	肘关节下	20 (80.00%)	38 (50.67%)		
皮肤过敏	无过敏	10 (40.00%)	51 (68.00%)	6.179	0.013
	过敏	15 (60.00%)	24 (32.00%)		
单次化疗后时间	< 5 天	6 (24.00%)	50 (66.67%)	13.853	0.001
	> 5 天	19 (76.00%)	25 (33.33%)		
浅静脉化疗史	有	18 (72.00%)	27 (36.00%)	9.818	0.002
	无	7 (28.00%)	48 (64.00%)		
血栓	曾有	21 (84.00%)	44 (58.67%)	5.289	0.021
	无	4 (16.00%)	31 (41.33%)		

3 讨论

同期放化疗肿瘤患者 PICC 置管感染的影响因素较多,临床应当结合因素,给予患者适当的护理干预作为辅助。首先,要尽可能在早期对患者进行 PICC 置管,从而减少皮肤和静脉的穿刺次数^[2],减少

皮肤的损伤,从而降低细菌感染。其次,如何患者的置管周围的皮肤存在感染,或者患者的白细胞含量较低,那么要尽早的停止置管,或者选取其他的置管部位,并且根据患者的生理指标等随时的做出调整

(下转第 69 页)