

静疗专科护理对 PICC 依从性的影响

梁兵

邛崃市医疗中心医院 四川 邛崃 611530

【摘要】目的: 探究静疗专科护理对经外周置入中心静脉导管(PICC)患者依从性的干预效果。方法: 研究时间为2022年3月-2023年3月, 研究对象为此期间我院收治的104例需要进行PICC置管的危重症患者。通过随机数表法将入组患者分为对照组与观察组, 每组52例。对照组行常规护理, 观察组行静疗专科护理。比较不同护理方式干预效果。**结果:** PICC平均留置时间, 观察组高于对照组($P<0.05$); PICC一次性置管成功率, 观察组高于对照组($P<0.05$); 依从性, 观察组高于对照组($P<0.05$); 并发症发生率, 观察组低于对照组($P<0.05$); 疼痛评分, 观察组低于对照组($P<0.05$); 护理满意度, 观察组高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 对PICC置管患者进行静疗专科护理干预, 可以有效提升患者依从性, 在延长置管时间、提高护理满意度、降低并发症发生率与疼痛感方面也有显著效果, 具有较高临床使用价值, 可推广。

【关键词】静疗专科护理; PICC置管; 依从性; 并发症

The Impact of Specialized Nursing Care in Static Therapy on PICC Compliance

Bing Liang

Qionglai Medical Center Hospital Sichuan Qionglai 611530

Abstract: Objective: To explore the intervention effect of specialized nursing care in intravenous therapy on the compliance of patients with peripherally inserted central venous catheters (PICC). Method: The study period was from March 2022 to March 2023, with 104 critically ill patients who needed PICC catheterization admitted to our hospital during this period. The enrolled patients were divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 52 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received specialized nursing care through intravenous therapy. Compare the intervention effects of different nursing methods. Result: The average retention time of PICC in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The success rate of PICC one-time catheterization was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$); Compliance was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The pain score in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); Nursing satisfaction was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Specialized nursing interventions for PICC catheterization patients can effectively improve patient compliance, prolong catheterization time, improve nursing satisfaction, reduce the incidence of complications and pain, and have high clinical value, which can be promoted.

Keywords: Specialized nursing for intravenous therapy; PICC tube placement; Compliance; Complications

危重症患者身体各项机能较弱, 无法进行正常营养吸收, 为保证患者能够摄入充足营养, 避免出现营养不良情况, 需进行营养液输注^[1]。但反复多次输液会对患者血管产生较大刺激, 易引发不良事件, 因此需要采取有效护理措施进行干预。近年来, 经外周置入中心静脉导管(PICC)方式常应用于临床中, 患者血管受到的刺激得到有效减轻^[2]。然而, 一旦有处理失误情况出现, 不仅PICC导管使用寿命会缩短, 而且会增加并发症发生风险, 患者会面临更大的生理与心理痛苦。以往临床中常使用常规护理方式, 但因该护理方式更为关注临床病症、针对性不强, 导致与预期护理效果存在一定差距。为避免上述不足, 选择静疗专科护理方式进行临床护理干预。本文主要针对静疗专科护理对危重症患者PICC依从性的干预效果进行探究。内容下述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究已经过我院伦理委员会批准。选择2022年3月-2023年3月期间我院收治的需要进行PICC置管的危重

症患者作为研究对象, 共计104例, 并通过随机数表法将入组患者平均分为2组。对照组52例患者中, 男女比例为29/23, 年龄(平均)49-67(56.19±5.94)岁, BMI(平均)19-25(23.43±0.52) kg/m²。观察组52例患者中, 男女比例为27/25, 年龄(平均)49-66(56.13±5.96)岁, BMI(平均)19-25(23.41±0.54) kg/m²。比较2组患者性别、年龄等基本资料, 差异细微($P>0.05$), 可比性良好。患者与其家属对研究内容了解, 参加均为自愿。

纳入标准: (1)符合临床危重症诊断标准; (2)均需进行PICC置管; (3)同意履行《知情同意书》义务。

排除标准: 排除标准: (1)凝血功能异常; (2)对导管材料过敏; (3)注射部位感染; (4)上腔静脉阻塞; (5)精神、意识、沟通障碍; (6)拒不配合或因故无法参与全程研究。

1.2 方法

对照组行常规护理, 相关要点简述如下: 护理人员应叮嘱患者在置管前将大小便排空, 指导做左右转头活动、

下巴需紧贴左右锁骨的正确姿势；置管需以无菌操作为基本要求。同时，护理人员需要根据自身经验，给予患者常规导管护理等。一旦发现异常情况，需要立即告知主治医师，并采取有效措施积极处理。

观察组实施静疗专科护理干预，具体措施如下：（1）成立静疗专科护理小组，组长由护士长担任，组员需挑选科室具有5年以上输液工作经验、护理技能较高的护士。小组成员需要搜集PICC置管相关文献资料，并接受静疗护理专业培训，进一步了解PICC置管相关知识。小组成员需定期召开会议，针对上一阶段护理工作中出现的问题进行总结与分析，并提出针对性解决方案，不断对护理工作优化与完善。（2）专人维护。患者PICC维护相关工作，必须由静疗专科护理小组成员开展，非小组成员不可以参与导管维护相关工作。（3）护理人员需要了解患者治疗方案，并考虑患者实际情况选择敷料与导管固定方式，需要在保证管道固定有效的同时，避免患者皮肤出现过敏、损伤等并发症。（4）提高对冲管操作的重视程度。护理人员需要每6h在脉冲式干预下完成1次冲管。（5）护理人员需要为患者建立档案，内容包括姓名、年龄、联系方式、穿刺部位、置管时间、置管长度、导管外露长度、肢体上臂围（置管时）、导管尖端所达位置，以及导管维护人员姓名、联系方式、具体维护记录、是否出现并发症等，便于对导管使用情况进行追踪，方便随时查阅。（6）静疗专科护士查房。护理人员需要每天查房，重点对患者PICC导管维护质量进行检查，确认穿刺点是否存在渗血、感染、脱管、堵管等并发症出现。一旦发现维护不合格情况，需要及时联系维护人员，并对不足之处进行整改，提升PICC导管维护质量。

1.3 观察指标

比较2组患者PICC留置时间、一次性穿刺成功率、依从性、并发症发生率、疼痛评分、护理满意度情况。

（1）PICC留置时间。

（2）一次性穿刺成功率。

（3）依从性。完全依从：患者完全按照护理人员指导完成各项护理操作；基本依从：在护理人员指导下，患者能完成部分护理操作；不依从：护理人员指导下，患者研究无法完成护理操作。总依从性=完全依从+基本依从。

（4）并发症发生率。包括出血、感染、脱管、堵管、静脉炎、静脉血栓。

（5）疼痛评分。通过数字评定量表（NRS），对护理前后2组患者疼痛情况进行对比。

（6）护理满意度。通过自制问卷调查患者对护理工作满意程度，问卷0-100分，等级划分为非常满意（90—100分）、基本满意（70—89分）、不满意（0-69分）。总护理满意度=非常满意+基本满意。

1.4 统计学分析

收集、整理实验数据，采用SPSS22.0或以上统计软件统计，计量资料在满足正态性、方差齐性的条件下，采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，治疗前、治疗后同组内比较，采用配对样本t检验，若非正态，则用秩和检验分析；组间比较计量资料，运用独立样本t检验，若非正态，则用秩和检验分析；计数资料采用[n（%）]，分类变量运

用 χ^2 检验，等级资料比较采用秩和检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组PICC留置时间

PICC留置时间，观察组平均时间为（152.24±4.93）d，对照组平均时间为（112.38±2.97）d，观察组高于对照组（ $t=49.941$ ， $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。

2.2 两组PICC一次性置管成功率

PICC一次性置管成功率，观察组为98.08%（51/52），对照组为82.69%（43/52），观察组高于对照组（ $\chi^2=7.081$ ， $P=0.008 < 0.05$ ），差异具有统计学意义。

2.3 两组患者依从性对比

观察组总依从性为96.15%（50/52）。其中，完全依从21例，占比40.38%，基本依从29例，占比55.77%，不依从2例，占比3.85%。对照组总依从性为82.69%（43/52）。其中，完全依从18例，占比34.62%，基本依从25例，占比48.08%，不依从9例，占比17.31%。总依从性为观察组高于对照组（ $\chi^2=4.981$ ， $P=0.026 < 0.05$ ），差异具有统计学意义。

2.4 两组患者并发症发生率对比

观察组仅有1例患者出现脱管情况，并发症发生率为1.92%。对照组并发症发生率为17.31%（9/52）。其中，出血2例、感染1例、脱管1例、堵管2例、静脉炎1例、静脉血栓2例。并发症发生率，观察组低于对照组（ $\chi^2=7.081$ ， $P=0.008 < 0.05$ ），差异具有统计学意义。

2.5 两组患者疼痛评分对比

护理前，观察组与对照组NRS评分分别为（5.24±1.09）分、（5.29±1.04）分，不存在明显差异（ $t=0.239$ ， $P=0.811$ ）。护理后，观察组与对照组NRS评分分别为（1.22±0.57）分、（2.14±0.62）分，均低于护理前，且观察组低于对照组（ $t=7.877$ ， $P < 0.001$ ），差异具有统计学意义。

2.6 两组患者护理满意度对比

观察组护理满意度为98.08%（51/52）。其中，非常满意21例，占比40.38%，基本满意30例，占比57.69%，不满意1例，占比1.92%。对照组护理满意度为84.62%（44/52）。其中，非常满意18例，占比34.62%，基本满意26例，占比50.00%，不满意8例，占比15.38%。护理满意度，观察组高于对照组（ $\chi^2=5.960$ ， $P=0.015 < 0.05$ ）。

3 讨论

受到生活方式与饮食习惯改变等多方面因素影响，危重症患者数量不断增加。此类患者普遍特点为各项生命体征及机体机能较弱，需要及时采取有效措施进行救治干预，使得患者生命安全得到保证。危重症患者需要进行长时间输液，但若对血管进行反复穿刺，会产生较为严重的刺激，因此需要寻找一种有效方式减少对患者造成的伤害。PICC置管因具有操作简便、安全性高等特点，在临床中应用较为广泛，在缓解因反复穿刺带来的疼痛感方面具有显著效果，而且可以降低局部组织坏死等并发症发生率^[1]。但是从长期临床实践情况来看，患者因对PICC置管相关知识了解不够深入、缺乏导管维护技能，常会在置管后出现穿刺点渗血等不良事件，导致其疼痛感加重，也增加了感染

等并发症发生风险。因需要进行 PICC 置管的患者大多病情较为复杂且存在一定并发症, 故对护理人员临床经验及专业技能提出了更高要求, 置管时护理人员需要严格遵守相关操作流程, 规范操作, 首选穿刺血管为贵要静脉, 并在肘关节以上部位确定穿刺点, 进而避免因肘部活动使得导管对血管产生牵拉、摩擦等, 降低静脉炎发生率^[4]。以往, 临床中 PICC 导管护理采用常规方式, 但护理流程不连贯、护理职责未细分, 导致与预期效果存在一定差距。

静疗专科护理是临床中一种较为新颖的护理干预方法, 可以有效提升护理人员的 PICC 置管相关知识与维护技能, 从而对 PICC 置管患者的导管维护与护理进行全方位干预, 提高护理质量, 促进患者好转。本次研究中, 对照组常规护理, 观察组采用静疗专科护理模式, 从组建护理小组开始, 给予专人维护, 敷料及固定方式结合患者实际情况选择, 强化冲管, 为患者建立档案, 并组织静疗专科护士查房。经上述内容干预后, 护理人员对 PICC 导管的护理技能得到明显提升, 而且也实现了对患者的全方位照顾, 护理环节细化, 护理职责细分, 护理效果得到显著提升。从研究结果来看, 观察组 PICC 平均留置时间更长, 一次性置管成功率、依从性及护理满意度更高, 并发症发生率、疼痛评分更低 ($P < 0.05$), 表示与常规护理方式相比, 静疗专科护理在提高护理质量方面优势更加突出。分析原因, 实施静疗专科护理干预后, 护理人员得到更为专业的培训, 护理技能提升及专业知识进一步提升, 可为患者提供更为优质的护理服务, 便于及时发现异常情况, 并积极做出有效应对措施, 保证护理效果良好^[5]。且经过系统培训, 护

理人员各项操作规范性得到保证, 专业性更强, 可对护理流程进行优化与完善, 使得护理操作更加标准, 在降低人为导致的穿刺失败方面具有积极意义。

综上所述, 静疗专科护理的开展, 对于提高 PICC 置管患者依从性具有显著效果, 同时可以提高一次性穿刺成功率、护理满意度, 延长 PICC 导管置管时间, 并且能够缓解患者疼痛感, 降低感染、静脉炎等并发症发生率, 值得在临床中推广与使用。

参考文献:

- [1] 郑晓波. 静疗专科护理干预对防范危重症患者 PICC 并发症的可行性研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(03): 14-16+20.
- [2] 尹薇, 王俐稔, 姚莉倩, 富晶. 静疗专科护理对经外周静脉穿刺中心静脉置管患者干预效果及治疗依从性的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(21): 3020-3022.
- [3] 吴完婷. 静疗专科护理对经外周静脉置入中心静脉导管治疗依从性及并发症分析 [J]. 吉林医学, 2021, 42(11): 2788-2790.
- [4] 刘红锐, 王素玲, 高艳歌. 小儿静疗专科护理干预联合心理疏导对急性白血病 PICC 置管患儿情绪、疼痛程度及依从性的影响 [J]. 临床研究, 2023, 31(02): 143-145.
- [5] 岳翠红, 张竞予, 张小钰, 等. 静脉治疗小组在 PICC 置管及规范化维护护理质量管理中的效果 [J]. 甘肃医药, 2022, 41(2): 179-181.