

PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿及影响因素分析

赵汉秋

成都市温江区人民医院 四川成都 611130

摘要: **目的:** 探究 PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿及影响因素。**方法:** 选取我院 2021 年 3 月~2023 年 1 月收治的 80 例 PICC 居家患者作为研究对象, 分析患者一般资料, 对其发放"互联网+护理"意愿调查问卷, 了解患者选择"互联网+护理"意愿情况, 并分析影响因素。**结果:** 80 例 PICC 居家患者选择上门服务的数量为 30 例, 占比 37.50%, 选择拒绝上门服务的数量为 50 例, 占比 62.50%; 影响 PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿的因素包括年龄、职业、家庭人均收入、医保类型、就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、上门服务收费水平、可接受的上门服务最高收费水平。**结论:** PICC 居家患者选择"互联网+护理"的意愿较低, 主要原因受到经济水平的影响, 需要适当调整医保政策, 减少患者支出。

关键词: PICC; 居家患者; "互联网+护理"; 影响因素

Analysis of the willingness of home patients with PICC to choose "Internet + nursing" and its influencing factors

Hanqiu Zhao

Wenjiang District People's Hospital of Chengdu, Chengdu, Sichuan 611130

Abstract: **Objective:** To explore the willingness and influencing factors of home-based patients with PICC to choose "Internet + nursing". **Methods:** A total of 80 home patients with PICC admitted to our hospital from March 2021 to January 2023 were selected as research objects. General data of the patients were analyzed, and questionnaires were issued to them on their willingness to choose "Internet + nursing", to understand the situation of patients' willingness to choose "Internet + nursing", and influencing factors were analyzed. **Results:** Of the 80 patients with PICC at home, 30 chose home service, accounting for 37.50%, and 50 chose to refuse home service, accounting for 62.50%. Factors influencing the willingness of home-based patients with PICC to choose "Internet + nursing" include age, occupation, per capita family income, type of medical insurance, means of transportation for medical treatment, transportation time for medical treatment, number of medical visits, the level of home service charges, and the maximum level of acceptable home service charges. **Conclusion:** Patients with PICC at home are less willing to choose "Internet + nursing", which is mainly due to the influence of economic level. Medical insurance policy should be adjusted appropriately to reduce patient expenditure.

Keywords: PICC; Patients living at home; "Internet + Nursing"; Influencing factor

PICC 置管具有多方面应用优势, 对长期有静脉给药需求的患者十分受用, 但是对 PICC 置管维护有较高要求, 若 PICC 置管维护不当会出现一系列并发症, 如局部感染、静脉血栓、静脉炎、置管堵塞、破裂等, 对患者产生不利影响, 因此应当注重 PICC 置管患者的护理^[1]。当前我国主要对三级或部分二级医院病房 PICC 置管患者实施护理, 对于 PICC 居家患者仅通过电话随访等方式进行护理, 患者需要在医院及家庭之间反复奔波, 增加了患者经济支出, 影响患者护理依从性, 并增加了并发症发生风险^[2]。而在 2021 年, 我国建立了"互联网+护理"的试点省份, 并给予政策方面支持, 通过现代化信息技术, 实施线上申请、线下服务的模式, 为患者提供上门护理服务, 提升患者就医便利性。基于此, 本

文研究以 80 例 PICC 居家患者为研究观察对象, 意在分析 PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿及影响因素, 具体报告下述。

一、资料与方法

1. 一般资料

以 80 例 PICC 居家患者为研究对象, 均于 2021 年 3 月~2023 年 1 月在我院进行 PICC 导管维护。其中男 60 例, 女 20 例; 年龄 16~77 岁, 平均 (55.53±2.51) 岁。

纳入标准: (1) 均为 PICC 门诊就诊患者; (2) 患者及家属无意识障碍, 表达能力及书写能力正常; (3) 临床资料齐全。

排除标准：(1) 植入输液港患者；(2) 存在精神性疾病或存在意识沟通障碍；(3) 临床资料残缺。

2. 方法

经前期调研及文献检索，医院设计《PICC 居家患者选择“互联网+护理”的意愿调查问卷》，由四位护理专家对调查问卷进行审核与调整，形成问卷最终版，并了解 PICC 居家患者基本资料，包括性别、年龄、职业、婚姻、居住状况、收入等。了解患者 PICC 置管情况，包括置管时间、PICC 维护就诊次数，并了解患者“互联网+护理”服务知晓率、选择率，对患者选择“互联网+护理”服务原因、拒绝原因进行了解与分析。调查方法通过现场问卷调查，调查前需向患者说明调查目的、填写方法及注意事项，并在取得患者同意后进行现场发放问卷，填写完成后收回，并检查其填写准确性，确保问卷有效，对无效问卷进行剔除。本次共发放 80 份，回收 80 份，有效回收率为 100%。

3. 观察指标

了解患者选择“互联网+护理”意愿情况，并分析影响因素。

(1) 患者选择“互联网+护理”意愿

统计选择“互联网+护理”的患者，计算选择“互联网+护理”率。选择“互联网+护理”率=（选择“互联网+护理”例数÷总例数）×100%。

(2) 相关因素选择

在研究前，在知网、万方、读秀、维普、Google 学术、SCI、GPO Access 等搜索引擎查找相关研究资料，并经工作人员商讨及前期调研，初步确定可能与 PICC 居家患者选择“互联网+护理”意愿的有关因素。经整理分析，最终将性别、年龄、受教育程度、职业、婚姻、家庭收入主要来源、家庭人均收入、医保类型、就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、自理能力、可接受的上门服务最高收费水平纳入研究。

(3) 单因素分析

对比各因素不同分组患者选择“互联网+护理”率，初步确定可能对选择“互联网+护理”的影响因素。

(4) 多因素 Logistic 回归分析

将单因素对比差异有统计学意义的因素纳入多因素 Logistic 回归分析当中，对计数资料数据进行赋值，建立多因素 Logistic 回归分析方程，进行回归分期，确定独立影响因素。

4. 统计学分析

以 SPSS24.0 软件行统计学处理，计数资料采用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。以 Logistic 多因素回归分

析独立影响因素。

二、结果

1. PICC 居家患者选择“互联网+护理”率

本次研究中 80 例 PICC 居家患者选择上门服务的数量为 30 例，占比 37.50%，选择拒绝上门服务的数量为 50 例，占比 62.50%。

2. 单因素分析

单因素分析结果显示不同年龄、受教育程度、职业、家庭人均收入、医保类型 就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、可接受的上门服务最高收费水平患者的“互联网+护理”选择意愿对比差异显著 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 单因素分析

相关因素	n	选择例 (18 率)	χ^2	P
性别	男 45 女 35	18(40) 12(34.29)	0.274	0.600
年龄	≤60 岁 36 >60 岁 44	8(22.22) 22(50)	6.519	0.011
受教育程度	高中以下 40 高中及以上 40	9(22.5) 21(52.5)	7.680	0.006
职业	退休或企业职工 30 工人或其他 50	17(56.67) 13(26)	7.524	0.006
婚姻	未婚 48 已婚或离异 32	16(33.33) 14(43.75)	0.889	0.346
家庭收入主要来源	退休金或社会保障 32 劳动所得或其他 48	13(40.63) 17(35.42)	0.222	0.637
家庭人均收入(万)	≤3 50 >3 30	11(22) 19(63.33)	13.668	0.000
医保	有 45 无 35	10(22.22) 20(57.14)	10.243	0.001
就诊交通工具	公交车 43 私家车 37	22(51.16) 8(21.62)	7.405	0.007
就诊交通时长 (min)	≤30 44 >30 36	5(11.36) 25(69.44)	28.498	0.000
就诊次数	≤20 43 >20 37	10(23.26) 20(54.05)	8.049	0.005
自理能力	完全自理 55 部分自理 25	22(40) 8(32)	0.469	0.493
可接受的上门服务最高收费水平	与门诊一致 23 高于门诊价格 57	15(65.22) 15(26.32)	10.581	0.001

3. 多因素分析

以“互联网+护理”选择意愿为因变量，以“表 1”中对比差异有统计学意义的指标作为自变量，对各项计数资料指标

进行赋值(见表2),建立多因素 Logistic 回归分析方程,进行回归分析。研究结果显示年龄、职业、家庭人均收入、医保、就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、可接受的上门服务最高收费水平为选择互联网+护理的独立相关因素(均 $P < 0.05$)。详见表3。

表2 赋值表

指标	分段(分型)	赋值
年龄	≤60岁	1
	>60岁	2
职业	退休或企业职工	1
	工人或其他	2
家庭人均收入(万)	≤3	1
	>3	2
医保	有	1
	无	2
就诊交通工具	公交车	1
	私家车	2
就诊交通时长(min)	≤30	1
	>30	2
就诊次数	≤20	1
	>20	2
可接受的上门服务最高收费水平	与门诊一致	1
	高于门诊价格	2

表3 多因素 Logistic 回归分析

指标	β	SE	Wald	P	OR	OR 的 95%CI
年龄	1.017	0.452	5.525	0.029	3.124	1.002-5.986
职业	1.254	0.585	8.735	0.014	5.053	1.025-9.851
家庭人均收入	1.348	0.437	9.225	0.023	3.728	1.524-6.892
医保类型	1.275	0.462	1.357	0.017	1.374	1.006-8.763
就诊交通工具	0.137	0.527	0.031	0.032	1.185	1.001-1.987
就诊交通时长	1.452	0.623	5.229	0.010	4.437	1.014-8.859
就诊次数	1.444	0.565	5.675	0.017	4.484	1.059-8.056
可接受的上门服务最高收费水平	1.342	0.646	4.046	0.015	3.174	1.061-10.875

三、讨论

在互联网+的背景下,通过先进的信息技术能满足现代人多样化及对层次的健康服务需求,对于 PICC 置管患者来说,需定期进行导管维护,确保导管通畅,能满足患者治疗需求,而利用互联网+护理模式,能为 PICC 居家患者提供便利的护理服务,可免去患者在家庭与医院之间反复奔波带来的困扰,并能结合患者实际情况提供个性化及精细化的护理服务与健康指导^[3]。由于 PICC 就诊患者需要多次前往门诊排队挂号,并进行换药等项目,需家属陪伴,并且花费较长时间,长期奔波于医院与家庭之间会对患者造成较大负担,

因此,一部分患者选择上门服务的主要原因在于不用出门即可完成 PICC 维护。但是 PICC 居家患者选择互联网+护理的意愿会受到多方面因素的影响,需要了解患者实际情况与综合特点,找到其中影响因素,并制定针对性干预措施,解决患者困扰,为患者提供实质性帮助。

结合本次实验研究,以 80 例 PICC 居家患者作为研究对象,本次研究中 80 例 PICC 居家患者选择上门服务的数量为 30 例,占比 37.50%,选择拒绝上门服务的数量为 50 例,占比 62.50%;影响 PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿的因素包括年龄、职业、家庭人均收入、医保类型、就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、上门服务收费水平、可接受的上门服务最高收费水平。结果提示,当前选择互联网+护理模式的 PICC 居家患者数量较少,其主要受到年龄、职业、家庭人均收入、医保类型、就诊交通工具、就诊交通时长、就诊次数、上门服务收费水平、可接受的上门服务最高收费水平等因素的影响^[4]。其中大部分患者需承受较大的经济压力,认为上门服务费用过高,或不了解的上门服务能否通过医保结算,并担心上门服务存在一定安全隐患,因此未能选择互联网+护理模式。而当前国家未将上门服务纳入医保范围,需要以市场导向为基础,结合当地医疗服务收费水平,进行综合考虑,并建立合理的价格及支付保障机制,提升公共卫生服务水平,并做到真正的惠及于民^[5]。

综上所述,PICC 居家患者选择"互联网+护理"的意愿较低,其影响因素较多,主要原因受到经济水平的影响,需要适当调整医保政策,减少患者支出。

参考文献:

- [1] 王晓颜,隋伟巍,范新春,等. PICC 居家患者选择"互联网+护理"意愿及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(11):9-12.
- [2] 洪颜,徐勤容,叶玲荣,等. 互联网护理在出院肿瘤患者居家 PICC 导管维护中的应用研究[J]. 医院管理论坛,2022,39(4):42-46.
- [3] 邵秋月,周萍,俞新燕,等. 医疗失效模式与效应分析在降低肺癌化疗患者 PICC 脱出率中的应用效果[J]. 中国现代医生,2022,60(9):176-179,187.
- [4] 李秀轻,李佳璇,王江艳,等. 全程精细化 PICC 管理模式用于恶性梗阻性黄疸患者的价值探讨[J]. 现代中西医结合杂志,2022,31(8):1144-1147,1168.
- [5] 张涌静,申华平,郭庆峰,等. 置入 PICC 并带管出院癌症患者基于 mHealth 技术延续护理的效果观察[J]. 护理学报,2022,29(9):68-72.