

延续护理在肿瘤患者 PICC 置管维护中的应用效果观察

刘水霞 朱晓菊 蒋远静

陆军特色医学中心, 重庆 400042

摘要: 目的: 分析肿瘤患者 PICC 置管维护中采用延续性护理干预后取得了怎样的干预效果。方法: 摘选 2019 年 5 月-2020 年 3 月期间在我院肿瘤科治疗的患者 163 例为对象, 根据抽签方法分为延续组与常规组, 其中抽中双数则为延续组共 62 例, 以延续护理模式为主, 抽中单数则为常规组共 61 例, 以基础护理模式为主, 对比两组护理数据。结果: 常规组中 PICC 导管并发症发生率为 34.43%, 延续组中 PICC 导管并发症发生率为 11.29%, $P < 0.05$, 具有统计学差异性。结论: 给予肿瘤患者 PICC 置管维护采用将延续护理干预之后, 不但能提升护理依从性, 也能够减少并发症的发生, 有助于患者的身体恢复。

关键词: 延续护理; 肿瘤; PICC 置管维护; 护理效果

临床上外周静脉置入中心静脉导管多应用在肿瘤患者或者是长期患病需要静脉给药治疗的患者中, 具有较高的安全性; 然而在现实中, 由于肿瘤患者身体情况特殊, 若是在置管之后没有正确维护导管, 则会随着留置时间延长而发生渗血、脱管等一系列并发症, 严重影响了治疗效果, 而再次穿刺也会进一步增加患者的痛苦^[1-2]。因此, 本文摘选 2019 年 5 月-2020 年 3 月期间在我院肿瘤科治疗的患者 163 例为对象, 意在分析肿瘤患者 PICC 置管维护中采用延续性护理干预后取得了怎样的干预效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

摘选 2019 年 5 月-2020 年 3 月期间在我院肿瘤科治疗的患者 163 例为对象, 且患者均需要留置 PICC 接受静脉化疗, 将精神障碍的患者予以排除, 将意识不清楚的患者予以排除, 将有合并其他系统严重疾病的患者予以排除, 将有放弃治疗的患者予以排除。根据抽签方法分为延续组与常规组, 其中抽中双数则为延续组, 共 62 例患者, 男性 30 例, 女性 32 例, 年龄范围在 30 岁-69 岁间, 中间值 (49.50±2.7) 岁。抽中单数则为常规组, 共 61 例患者, 男性 44 例, 女性 17 例, 年龄范围在 33 岁-74 岁间, 中间值 (53.54±3.0) 岁。对比患者的一般资料后不符合正态分布统计, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

给予常规组患者基础护理, 即建立入院档案, 在出院时将 PICC 导管维护手册发放到每一位患者手中, 还要展开健康宣教, 并告知患者需定期去医院进行换药与冲管, 以降低不良事件的发生几率。

给予延续组患者基础护理+延续护理干预, (1) 构建并完善健康信息档案, 即在患者置管之后, 将其姓名、年龄以及医生诊断和置管后的相关情况进行记录, 还要将患者的随访信息及时更新到档案之中。(2) 延续随访手段: 电话随访, 在患者出院的 7 天之后展开第一次的电话随访, 了解患者的身体情况, 之后则每 14 天进行一次随访, 时间在 15 分钟左右, 需要进一步了解患者的心理状态, 导管维护情况以及置管侧的肢体功能锻炼情况, 同时告知患者按时回医院进行复诊, 并指导其做 PICC 功能锻炼操, 一天两次, 一次 5 分钟, 从而有助于血液回流, 减少并发症的发生率; 网络平台随访干预, 医院可以在患者出院时面对面建立 PICC 延续护理的微信群, 并由护理人员在群内发布相应的 PICC 导管维护知识, 将如何预防并发症的方法告知患者, 还可以通过微信群展开日常生活指导, 将群中患者提出的问题一一解答, 鼓励患者将导管维护的具体情况发到群内, 帮助护理人员进行更个性化和针对性的指导; 入户随访, 若是患者居住在市区, 必要的时候需实施家庭入户随访, 进一步对患者的 PICC 导管情况进行检查, 注意观察是否发生渗血与渗液并发症, 并指导患者的日常生活, 叮嘱患者一定要定时去医院复诊。

2 结果

2.1 组间患者的护理数据对比

延续组中导管维护依从性好的百分比为 91.93%(57/62)、非计划拔管的百分比为 4.84%(3/62); 常规组中导管维护依从性好的百分比为 77.04%(47/61)、非计划拔管的百分比为 14.75%(9/61)。即延续组各项百分比显著优于常规组各项百分比, $P < 0.05$, 存在临床可比较意义。

2.2 组间的 PICC 导管并发症发生情况比较

常规组中 PICC 导管并发症发生率为 34.43%, 延续组中 PICC 导管并发症发生率为 11.29%, $P < 0.05$, 具有统计学差异性。

表 1 组间的 PICC 导管并发症发生情况比较[n/%]

分组	感 染	渗 血	静 脉 炎	血 栓	脱 管	导 管 堵 塞	导管破 裂	并发症发生 率
延续组 (n=62)	0	2	0	0	0	3	2	7 (11.29)
常规组 (n=61)	4	4	3	1	4	2	3	21 (34.43)
χ^2								16.0941
P								0.0020

3 讨论

在护理工作中, 延续护理属于医院整体护理之一, 主要是对医院内部护理工作的进一步延伸, 让患者在出院之后依然能够得到规范、系统与科学的护理干预, 帮助患者进一步恢复健康^[3]。延续护理应用在 PICC 置管患者的护理中, 能够提高患者对疾病的认知, 依据患者的身体情况进行科学护理干预, 同时给予患者电话随访、入户随访等方式后, 可以进一步将导管维护的相关知识告知患者, 让患者清楚维护导管的重要性, 另外可以在微信交流群中患者自由交流, 将自身的经验与心得大胆说出来, 不仅能够提升自我护理能力, 也可以改善患者的心理状态, 使得护理人员与患者间的关系更加融洽, 大大提高了患者的护理依从性, 也提高了医院的整体社会形象^[4-5]。

综上所述, 将延续护理应用在肿瘤患者 PICC 置管维护中, 可以明显提高患者的护理依从性, 并降低并发症的发生几率, 有临床推广的意义。

参考文献

- [1] 张晶. 延续护理在肿瘤患者 PICC 置管维护中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2019, 29(8): 232-233.
- [2] 郑雨阳, 李胜云. 延续护理在肿瘤患者 PICC 置管维护中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2018, 27(16): 3043-3044.
- [3] 秦月兰, 石小毛, 何育兰, 等. 互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(8): 986-990.
- [4] 姚翠媛. 延续护理在经外周静脉置入中心静脉导管带管出院肿瘤患者中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(21): 170-172.
- [5] 肖曼, 王丹. PICC 延续护理手册在肿瘤化疗患者中的应用效果探究[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(33): 191-193.