

简述延续性护理在经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)带管出院患者中应用研究

焦丽娟

(北京中西医结合医院 100039)

摘要: 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管是经外周静脉穿刺,将导管尖端送达至患者中心静脉的导管。该技术操作简单安全、滞留时间较长,不易受到其他疾病的干扰和限制,在临床治疗中得到广泛应用。但是,正是由于患者滞留导管的时间较长,在出院期间无法进行及时。有效的 PICC 维护,就会产生一系列的并发症,比如导管堵塞、静脉炎、感染等病症,对患者的身体健康造成严重的威胁。因此,加强对经外周静脉穿刺置入中心静脉导管带管出院患者的延续性护理显得尤为重要,通过对延续性护理进行质量的完善,将大大提高患者置管的安全性,保证患者的身体健康和生命安全。

关键词: 延续性护理; PICC 患者; 带管出院患者

经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)是一种高级血管工具,这种工具产生并发症的数量较少,属于安全、有效,且方便的一种给药途径。通过这种方式对患者进行给药,避免药物和患者手臂静脉产生直接接触,防止药物对患者血管造成不良的刺激,是目前肿瘤患者和长期治疗患者的常用给药途径之一^[1]。虽然经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)进行给药具有较好的安全性,但是,在实际的临床中,它还是会给患者的身体健康带来一定的伤害,甚至还会危及患者的生命安全。这时,延续性护理成为解决这一问题的重要手段,利用严密的行为设计和实时跟踪,让患者能够在带管出院和治疗医生改变的情况下,平稳过渡。

一、延续性护理在 PICC 患者中的必要性

延续性护理可以有效的满足患者出院后对健康的需求,其可以为患者提供优质的护理服务,将对患者的护理工作从医院延伸到家庭,并对患者进行具有针对性和个性化的护理工作。尤其是在经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)带管出院患者中,进行优质的延续性护理具有重要的意义和作用^[2]。PICC 虽然低并发症率,但是想要保证患者 0 感染,还是需要对其进行有效的护理工作。最简单的护理方式就是对患者的穿刺位置进行清洁、密封和干燥,避免由于浸湿造成患者贴膜出现松动或脱落,造成患者感染。PICC 患者,需要进行长期的静脉输液,一旦出院后没有进行有效地护理,那么就会引发一系列的并发症,甚至会造成患者的死亡。这时就需要对出院患者进行继续地跟踪护理,降低患者发生静脉炎、感染、血栓等并发症的发生率,保证患者过渡期的安全和健康。

二、延续性护理经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)带管出院患者中的实际应用

(一) PICC 健康教育的延续性护理

根据相关数据显示,带管出院患者出现并发症的几率非常大,这和患者对 PICC 健康知识没有全面了解有着直接关系^[3]。因此,在 PICC 患者带管出院时,护理人员对其进行健康教育的延续性护理,通过对患者进行健康教育宣传,帮助患者和家属了解更多的 PICC 护理知识、带管出院的注意事项、护理方法,以及应急处置措施等,从而提高导管的使用时间,提高患者的生活质量。并针对不同患者实施个性化的健康教育,依据其内容与对象的特点,灵活机动地进行施教,在整个过程中按照计划开展一对一的健康教育,进而有效降低置管患者的并发症发生,全面延长了导管的留置时间,强化患者的遵医行为,有效提升了患者的护理

质量以及自身满意度,进一步取得更为优质的社会效益。

(二) PICC 专科门诊式的延续性护理

构建专科护理门诊,为 PICC 患者提供更好地延续护理服务。通过 PICC 专科门诊,可以为带管出院的患者进行并发症的处理和维护,并对患者进行健康宣传,以及为患者提供有效的护理咨询,同时为患者开通应急就诊的绿色通道。PICC 专科门诊延续护理的建立,提高了患者的满意度,使其并发症的发病率得到有效降低。在各地区的三甲医院建立以医院为中心的 PICC 导管维护网,为带管出院患者提供便捷、高质、高效的延续性护理体验,减少患者由于护理不当导致的并发症,保证带管患者的安全和健康^[4]。同时,利用 PICC 专科门诊,定期对患者进行培训和沟通,提高患者健康护理水平的同时,是医院的导管维护质量也得到提升。

(三) 电话随访式的延续性护理

电话的普及给延续性护理带来了一个很好的护理途径和方式。利用电话随访式的护理,让延续性护理变得更加的简单实用,同时也有有效的节约了延续性护理的经济成本。建立完善的、系统化的电话回访体系,可以帮助带管出院的患者建立对导管进行管理的信念。通过对患者进行电话回访干预,规范患者 PICC 导管护理的行为,避免健康宣传中存在的一些弊端,帮助患者逐步建立有效的导管自我护理能力。有效的电话回访式延续性护理,可以预防和降低相关的并发症,提高患者导管的安全性。电话随访式的延续性护理,可以为患者提供高质量的追踪护理服务,让延续性护理与时代的发展相结合。

(四) 社区-家庭护理式的延续

建立 PICC 社区-家庭延续性护理,可以帮助患者实现就近就医,减少看病的奔波。同时,在社区医院进行 PICC 护理的延续,可以减少患者看病的成本和压力。患者本身在看病期间就花费了大量的经济投入,后期的持续治疗也需要有一定的经济支持,降低 PICC 护理的成本,对缓解患者的经济压力有着重要作用^[5]。建立社区-家庭的延续性护理,给患者提供专业、有效的护理支持,降低 PICC 带管出院患者的并发症风险,提高其健康水平和生活质量,也是对医疗资源进行有效整合的一种延续性护理手段。

(五) 返院护理式的延续

在患者治疗期间,会有返院治疗的情况发生,此时要通过专业的护士来对导管进行正确维护,能够有效降低患者并发症的产生。并在医院成立导管专项维护小组,能够全面保障患者每周均能返回医院进行导管

维护,对穿刺皮肤进行消毒,对自粘性辅料及接头进行及时更换,使用生理盐水对导管进行冲洗;在返院患者及时进行处理,并在出院期间若患者出现渗液或者出血情况也要返院护理。另外在对患者用 PICC 管进行输液之前,要使用碘伏棉球对其肝素帽进行擦拭,对官腔使用生理盐水进行冲洗,以此有效预防堵塞。

三、安全管理及质量控制

(一) 建立置管患者档案,对带管患者信息进行全面掌握

制定严密的的安全管理制度要求,强化置管后的专业管理。在科室内部,对置管患者基础信息进行统一登记,其中包括患者姓名、性别、出生年月日、住院号、诊断日期、置管日期、置管位置以及其长度、导管顶端位置、带管出院期间所产生的相关问题以及处理方式、患者拔管日期和原因、导管在患者体内留置时间等各种信息。然后通过 PICC 相关护理人员对其进行全面详细的记录,并对导管维护信息进行实时记录,以此全面确保带管患者能够顺利度过整个化疗过程。

(二) 专人维护,减少感染

按照既定时间通过 PICC 相关护理人员对出院带管患者的导管开展维护工作,以此有效强化 PICC 带管患者在出院之后对导管维护的具体时间的记忆,以此有效提升患者的依从性,进一步降低感染以及其他安全隐患风险。且对于患者每次进行维护的信息进行详细记录,例如患者的穿刺点以及上肢是否出现异常情况、对下次的维护时间等,以此能够对所发现的问题进行及时有效地处理解决。并重点监控已出现并发症的患者,每日通过 PICC 护理小组的工作人员对其进行电话询问的方式询问其详细情况,如有必要需让患者来院进行处理。于此同时,要加强对患者出院带管的健康指导,并对特殊患者要进行有针对性的进行指导。

(三) 强化 PICC 护理小组成员置管专业知识的培训

要着重培养导管的使用以及维护,其中包括正确冲管、对辅料的正确更换、并对常见并发症的正确处理。严格要求 PICC 相关护理成员要对专业知识进行熟练掌握,保证人人过关。并要求护理成员要对 PICC 置管与维护的相关健康教育理论知识进行全面掌握,以此针对患者所产生的情况进行正确指导,并在此过程中做到有问必答的程度,让患者全面充分的了解置管之后的维护事宜以及相关理论知识。

结束语:总之,除此上述几种延续性护理方式以外,加强对互联网的利用,也是目前 PICC 延续性护理的重要内容,通过互联网络,建立有效的网络咨询式延续性护理,对患者带管出院后的导管管理有着很大的帮助。根据相关研究表明,加强对经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)带管出院患者的延续治疗,对其健康和生命安全有着不错的效果,以此全面保障了出院患者的整体治疗效果,提升其实际生存质量。

PICC 带管患者在出院之后的延续性护理对传统观念进行全面改变,在新型的医学模式的背景下,将护士服务区域渐渐延伸到家庭与社区当中。延续性护理能够对患者和其家属创造一定的空间,以此延续支持与追踪随访,有效降低带管患者出院之后所出现的各种隐患,全面有效地延长导管的留置时间,对并发症的发生频率进行有效降低,以此提升患者的治疗效果,促进患者自身的病情恢复。我国对 PICC 带管患者在出院之后的延续性护理与国外较为相似,从人员、对象、方式以及内容均没有太大的差异,且在此基础上更加注重出院患者的自我维护以及家属参与等,在健康教育方面有更多的方式。目前我国在护理人员的上门服务方面,还需要进行全面提升,要建立起更加健全完善的 PICC 管理体系,对国外已有经验和其完善的体系进行学习借鉴,以此建立适合我国

的国情的出院患者延续性护理方式,进一步满足我国相关出院患者的实际需求。

参考文献:

- [1] 李桂芬,马兰兰,宋静,等.医共体模式下社区经外周静脉穿刺置入中心静脉导管维护推广的影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2022,28(5):643-650.
- [2] 刘金闯. Seldinger 穿刺技术与一针式皮下隧道法在经外周静脉置入中心静脉导管置管患者中的应用效果比较[J]. 微创医学,2022,17(3):369-371.
- [3] 姚翠媛,伍佳雯,李良芳.微波联合康惠尔透明贴治疗经外周静脉置入中心静脉导管穿刺点感染的效果观察[J]. 微创医学,2022,17(3):319-322.
- [4] 张星霞,胡艳杰,李卡.经外周静脉穿刺置入中心静脉导管留置时间研究现状[J]. 护理研究,2021,35(11):1947-1950.
- [5] 李旭平,吴艳娟,张雷.植入式静脉输液港和经外周静脉穿刺置入中心静脉导管在肺部肿瘤化疗中的应用对比[J]. 中国药物与临床,2021,21(6):1059-1060.
- [6] 王丽芳.借助微信平台健康教育方式在白血病患者经外周穿刺置入中心静脉导管护理中的应用效果评价[J]. 中国药物与临床,2021,21(8):1444-1446.
- [7] 李秀丽.康惠尔透明贴联合湿热敷在经外周静脉穿刺置入中心静脉导管置管患者中的干预效果[J]. 中国医药指南,2021,19(14):34-35.
- [8] 韩丽娟,徐慧婷.经外周静脉置入中心静脉导管穿刺点感染处理的护理研究进展[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(2):24-27.
- [9] 江南,赵锐伟,张月娇.经外周穿刺置入中心静脉导管血栓性堵塞的护理进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(19):1755-1758.
- [10] 潘玉芹,胡玉洁,张娟.基于医护一体化的开窗换药技术在经外周静脉穿刺置入中心静脉导管穿刺点渗液中的应用价值[J]. 山西医药杂志,2020,49(14):1786-1789.
- [11] 邓芸.经外周静脉穿刺置入中心静脉导管相关皮肤过敏情况调查[J]. 全科护理,2020,18(34):4822-4824.
- [12] 曾娅娜.静脉治疗护理应用在持续质量改进经外周静脉穿刺中心静脉置管中的作用研究[J]. 中国临床药理学与治疗学,2022,27(3):封3.
- [13] 索绪缘,黄满九,张凡,等.预见性护理对新生儿经外周静脉置入中心静脉导管穿刺成功率及并发症的影响研究[J]. 山西医药杂志,2022,51(6):704-707.
- [14] 江南,赵锐伟,张月娇.经外周穿刺置入中心静脉导管血栓性堵塞的护理进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(19):1755-1758.
- [15] 胡梦玲,袁旭晶,刘波.微信在经外周静脉穿刺中心静脉置管带管出院患者延续性护理中的应用[J]. 中国基层医药,2020,27(9):1141-1144.
- [16] 陈曦,李莉,荣德明.精细化护理模式在非小细胞肺癌晚期化疗外周静脉穿刺置入中心静脉导管患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2022,41(7):1284-1287.
- [17] 陈晓容.置入式输液港和经外周穿刺中心静脉导管在乳腺癌患者治疗中的应用效果[J]. 医疗装备,2020,33(6):149-150.

作者简介:焦丽娟(1989-9)女 学历:本科 职称:护师 职务:护士 民族:汉 籍贯:北京市顺义区 研究方向:护理 静脉治疗相关。