

循证护理对降低 PICC 置管患者不良事件发生率的重要意义

郝洪梅

北京中医药大学附属护国寺中医医院, 中国·北京 100035

【摘要】目的: 探究循证护理对降低 PICC 置管患者不良事件发生率的重要意义。方法: 本次研究开始时间为 2020 年 1 月, 结束时间为 2020 年 6 月, 选择在我院进行 PICC 置管治疗的患者 128 例, 通过数字随机表法进行分组, 将其均分为对照组和观察组, 每组各 64 例。对照组患者通过常规护理, 观察组患者通过循证护理模式进行护理。对比两组患者的不良事件发生率。结果: 观察组的不良事件率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对 PICC 置管的患者通过循证护理模式进行护理工作能够有效降低患者的不良事件的发生几率, 应该得到临床推广使用。

【关键词】循证护理; PICC 置管; 不良事件

随着社会的不断进步发展, 我国逐渐进入老龄化社会, 人们的生活习惯发生了巨大的改变, 同时患有癌症的患者人数不断增加, 在目前临床上对癌症患者的治疗方式主要是通过外周静脉穿刺中心静脉置管 (PICC) 进行治疗, 这种治疗手段是将导管从患者的外周静脉直接送至大静脉处^[1]。但是该治疗方法如果操作不当, 容易对进行穿刺的部分造成出血现象、发生静脉炎以及导管堵塞等不良反应^[2]。临床上需要一种优良的护理方式对患者进行护理, 帮助患者进行后续的治疗, 其中循证护理的模式在该病症的临床治疗上得到了比较广泛的使用。本研究对进行 PICC 置管治疗的患者通过循证护理模式进行相应的护理, 观察患者取得的临床治疗效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究开始时间为 2020 年 1 月, 结束时间为 2020 年 6 月, 选择在我院进行 PICC 置管治疗的患者 128 例, 通过数字随机表法进行分组, 将其均分为对照组和观察组, 每组各 64 例。对照组患者通过常规护理, 观察组患者通过循证护理模式进行护理。对照组中患者的男女比值为 34:30, 年龄为 61-81 岁, 平均年龄为 (69.72 ± 4.51) 岁; 观察组中患者的男女比值为 33:31, 年龄为 62-85 岁, 平均年龄为 (70.31 ± 3.82) 岁。将两组患者的基线资料进行对比, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组。对照组患者通过常规护理方式对患者进行相应的护理, 包括了对患者进行定期的身体检查, 将患者的身体指标数据进行记录, 对患者及其家属进行健康指导等。

1.2.2 观察组。观察组的患者通过循证护理模式对患者进行护理工作, 具体如下: (1) 预防穿刺部位出血: 患者进行穿刺处理的部位容易出现出血症状, 而这种情况的产生与进行穿刺的针管选择有着一定关系, 若患者的血管较细, 但是选择的穿刺针较粗, 在进行穿刺时容易出现出血症状, 同时患者进行穿刺的部位为肘关节, 这个部位患者进行活动的频次较多, 容易出现出血症状。因此在对患者进行 PICC 置管操作时, 尽量选择患者较粗的血管进行, 同时进行穿刺的部位选择在患者肘窝下方约两指的位置为最佳, 并嘱咐患者尽量少进行使用到肘关节的活动, 并在置管操作成功后进行加压包扎一天, 护理人员需要密切观察患者的出血情况。(2) 预防机械性静脉炎: 患者出现静脉炎的症状多与患者自身体质、进行穿刺的导管的清洁程度极易血液进行回流的情况有着一定关联。为了防止患者出现该不良反应应该在置管操作时选择合适的血管, 同时进行置管操作时手法要做到匀速、柔和, 不能用太大的力气进行, 并且同一血管不能进行反复的穿刺, 结束穿刺的 3 天后可以对患者进行穿刺的部位进行一定的热敷处理, 并做到及时的消毒。(3) 预防导管堵塞: 预防导管出现堵塞现象的方式是进行正压封管操作。在 PICC 置管操作成功后利用 20 毫升浓度为 0.9% 的氯化钠溶液进行脉冲式冲管, 并在之后嘱咐患者避免导管出现扭曲、折叠的现象。

1.3 观察指标

对比两组患者的不良事件发生率, 其中不良反应包括了患者

穿刺部位出血、静脉炎、导管堵塞等, 不良事件率 = (穿刺部位出血 + 静脉炎 + 导管堵塞) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, 差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者出现不良反应的发生率

观察组患者出现不良事件的发生率为 4.69%, 对照组患者出现不良事件的发生率为 18.75%, 观察组的不良事件率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 对比两组患者的不良反应率[n(%)]

组别	例数	穿刺部位出血	静脉炎	导管堵塞	不良事件率
观察组	64	1 (1.56)	2 (3.13)	0 (0.00)	3 (4.69)
对照组	64	4 (6.25)	6 (9.38)	2 (3.13)	12 (18.75)
χ^2					9.553
P					0.001

3 讨论

PICC 置管治疗在实际的临床治疗中有着较为广泛的使用, 有着较好的临床应用效果, 这种方法对患者进行治疗, 能够有效减少患者因需要长时间进行静脉滴注而产生穿刺次数, 降低了对患者带来的痛苦和精神创伤, 但是临床上使用这种方法对患者进行治疗, 患者出现不良反应的概率也较高, 现阶段临床上使用循证护理模式对患者进行护理^[3]。

循证护理是一种新兴的护理模式, 这种护理方式增加了对患者个体产生的差异的重视程度, 同时循证护理结合患者物理条件下的实际情况对患者制定相应的治疗方案。同时这种护理方式有着较强的整体观, 即护理人员进行护理工作是以患者为其中心, 不仅仅只是对患者的病情症状进行护理, 而是对治疗后续可能产生的任何情况进行相应的护理, 起到预防作用^[4]。在本次研究中观察组患者通过循证护理方式进行护理, 能够有效减少患者出现不良事件发生的几率, 提高了患者的临床治疗效果。

综上所述, 对 PICC 置管的患者通过循证护理模式进行护理工作能够有效降低患者的不良事件的发生几率, 应该得到临床推广使用。

参考文献:

- [1] 冯悦, 李宏. 循证护理在急诊患者 PICC 置管预防并发静脉血栓形成中的作用[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(1): 146-147.
- [2] 高海燕. 循证护理对预防肿瘤患者 PICC 置管导管堵塞的效果分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(34): 230-231.
- [3] 于博, 谭盈盈. 循证护理在 PICC 置管化疗肺癌患者中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10(8): 177-180.
- [4] 李丽娟, 万雪娟. 分析循证护理在 PICC 置管后预防导管相关性血栓中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20): 259-259.

作者简介: 郝洪梅 (1990.06.05—), 性别: 女, 民族: 汉, 籍贯 (省市): 北京, 职务职称: 护师, 学历: 本科, 单位: 北京中医药大学附属护国寺中医医院, 研究方向: 护理专业中医护理静疗规范。