

静疗专科护理干预对 PICC 治疗依从性及并发症分析

樊春莲 胡建平 余红苇 张玉梅^{通讯作者}

(昆明市第二人民医院 云南 昆明 650201)

【摘要】目的：探究静疗专科护理干预对 PICC 治疗依从性及并发症的影响，研究静疗专科护理对 PICC 患者的积极作用，分析其是否具备积极的应用价值。方法：选取我院 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 84 例 PICC 患者，将其随机等分为 A、B 两组，分别实施常规护理、静疗专科护理干预，比较两组护理效果。结果：B 组治疗依从率高于 A 组， $P < 0.05$ ；B 组并发症发生率低于 A 组， $P < 0.05$ ；B 组护理质量评分高于 A 组， $P < 0.05$ 。结论：静疗专科护理干预具有显著的应用效果，组建静疗专科小组能够为患者提供专业的服务，有效提升其护理质量；制定完善的护理方案能够有效保障患者健康安全；健康教育能够确保患者正确认识 PICC，掌握相关注意事项，促使其积极配合医护人员的各项操作；心理护理能够改善患者精神状态，让其以更加平稳的情绪应对各项治疗；并发症防护则能有效降低患者风险，促使其身体快速康复，因而此类护理模式值得推广。

【关键词】静疗专科护理干预；PICC；依从性；并发症

每位患者的病情进展、身体状况以及治疗药物等，都存在较大的差异，所以其给药方式也存在一定的区别。而进行化疗、大手术以及连续麻醉用药等类型的患者，需要对其反复输入刺激性药物、长期输入高渗透、高黏稠度的药物等，若其仍应用传统的深静脉置管，则会对其身体造成不同程度的损伤，进而影响其各项治疗工作的开展^[1]。所以，为有效保障患者的健康安全，促使其身体快速康复，就需要为其提供专业的护理服务。因而本文就围绕静疗专科护理干预展开研究，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 84 例 PICC 患者，将其随机等分为 A、B 两组，每组各 42 例，男女患者各为 21 例，平均年龄 (40.07 ± 17.58) 岁，一般资料对比后无明显差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：①知晓此次研究目的，且自愿参与研究的患者；②认知功能正常，没有沟通障碍的患者；③符合 PICC 置管术适应证的患者；④临床资料完整的患者。排除标准：①患有全身性严重感染症状的患者；②患有精神分裂症等精神疾病的患者；③具有凝血障碍的患者；④具有视听障碍的患者；⑤中途退出的患者。

1.2 方法

A 组实施常规护理。患者之间存在较大的差异，护理人员就需要依据其具体的情况，给其发放相应的 PICC 置管手册，以帮助患者了解治疗期间的注意事项，知晓各类并发症的负面影响等，从而促使其做好自我

管理，以提升其治疗效果。另外，护理人员还需要针对患者的恢复情况进行定时、不定时的总结分析，以明确护理过程中存在的问题，进而进行相应的调整，以提升患者身体恢复速率。

B 组实施静疗专科护理干预，以下为具体内容：

(1) 组建静疗专科护理小组：许多接受 PICC 置管术的患者病情都相对严重，很容易受到外界因素的影响。所以，为确保其安全，就需要组建专业的护理小组。因此，医院就需要在取得 PICC 置管资格证书的护理人员中，选择具有良好沟通能力，且具有丰富工作经验的护理人员^[2]。接着，医院就需要对所有小组成员进行公正、公开的考核评价，而后组织开展会议，让所有小组成员充分考虑考核结果、实际工作质量等方面的情况，选出小组组长。而后，为进一步提升护理质量，让患者得到更加专业的服务，小组组长就需要同各小组成员共同商议、制定相应的管理制度，并对后期工作进行规划。①加强培训：患者的身体情况较差，容易出现突发情况，而一旦小组成员未做好相应的护理干预，就容易致使患者遭受较大的伤害，情况严重时甚至还有一定概率导致患者失去生命。因此，在为患者提供护理服务之前，医院需要对其进行系统地培训。首先，医院需要依据各小组成员的考核结果为其制定培训计划，让护理人员的不足之处得到针对性培训，让其掌握更多先进的护理知识的同时，对其进行穿刺训练，进而不断提升其一次性穿刺成功率，从而避免患者遭受更多的损伤，有效降低其感染风险。②加强监管：为进一步保障患者的安全，有效

提升护理质量,医院还需要对各小组成员的工作情况进行不定期的考评,并将其考评结果与其薪酬挂钩,对通过考评结果的小组成员进行相应的奖励等,以有效提升其工作积极性,促使小组成员严格依照相关规章制度、工作流程开展工作。

(2) 制定护理方案:患者疾病类型不同,其应用的药物也不同,再加上每位患者的身体素质情况存在较大差异。因此,在护理患者之前,小组组长需要组织各小组成员收集患者的基本资料、病史等^[3]。接着,小组组长安排小组成员对相关资料进行分类整理,而后对各类资料进行综合性分析,以明确患者病情进展,掌握患者药物过敏史等。然后,各小组成员就可以在医生的指导下以及分析结果等,制定科学的护理方案。而为进一步保障患者安全,有效提升其满意度,护理小组成员还需要在小组长的带领下,定期总结各阶段的工作情况,详细分析护理期间出现的问题,并针对各类问题提出相应的解决方法,以持续优化护理方案。另外,在开展定期的工作总结时,护理小组成员之间还可以分享近期工作中出现的突发情况以及相应的处理措施等,促使其他护理小组成员掌握做好相应的心理准备,以帮助其遇到类似情况时能够快速、灵活地处理,从而有效保障患者的生命安全。

(3) 健康教育:大部分患者并不认识PICC置管术,也不清楚此类治疗方法的积极作用及相关注意事项等,使得部分患者对此类方法存在怀疑态度,进而影响其依从性。所以,为促使患者积极配合医护人员的各项工作,确保其得到更好的治疗效果,护理小组成员就需要依据护理方案,有计划、有目的地对其进行知识宣讲。例如:对于理解能力较弱的患者,为提升其信服度,促使其正确认识PICC置管,护理小组成员可以组织其参与知识讲座,让其通过专家教授详细地、系统性地讲解了解此类治疗方法^[4]。并且,在讲解期间,专家教授还可以预留充足的时间回答患者的问题,以解决其心中疑惑,从而有效提升其依从性。另外,护理小组成员还可以给此类患者发放简单易懂的宣传资料,让其能够知晓PICC置管的积极作用,掌握此类治疗方法的注意事项等,从而促使其做好自我管理,有效提升其治疗效果。而对于理解能力较强的患者,护理小组成员除了组织其参与专家知识讲座,帮助其了解PICC置管术之外,还可以给其发放更为全面的宣传资料,并给患者进行相应的解释说明等,让

其能够掌握更多专业性的知识。此外,护理小组成员还可以给其分享相关的科普文章、视频等,让患者能够做好穿刺部位的保护等,以避免其遭受二次的伤害。

(4) 心理护理:受自身疾病的影响,很多患者本身就存在较高的心理压力,再加上家庭经济状况等因素的影响,很容易导致患者心理状态持续下滑,进而致使其长时间沉浸于负性情绪之中,影响各项治疗、护理工作的开展。因此,为促使患者积极配合医护人员的各项操作,避免其身体遭受更多的损伤,护理小组成员就需要对患者的心理状态进行评估分析,并与其家属进行沟通,以明确其心理状态下滑的具体原因^[5]。而后护理小组成员就可以依据护理方案对其进行相应的干预。例如:护理小组成员在对过度担忧自身治疗效果的患者时,可以给其分享相关实际案例,并给其讲解医生的实际经历等,以增强其信心,适当缓解其负性情绪。而对于一些家庭经济相对困难的患者,护理小组成员为避免其产生放弃治疗的想法及行为,可以帮助其准备相关资料,让其能够向当地的慈善机构申请帮助,以适当缓解其经济压力,让患者能够安心接受治疗。另外,为逐步改善患者的精神状态,护理小组成员还可以依据患者身体情况,组织其参与合适的社交活动等,让其感受到医护人员、家人以及社会的支持,从而有效提升其依从性^[6]。

(5) 并发症防护:较长时间的置管容易让患者穿刺部位出现红肿等症状表现,也容易让其受到细菌、病毒等微生物的感染等,进而影响其身体的恢复。因此,在治疗期间,护理小组成员还需要加强并发症的防护,做好穿刺部位的清洁消毒等,以降低其感染几率,减少汗液的刺激等。同时,护理小组成员还需要及时更换敷料,并在更换敷料的期间,对其穿刺部位进行仔细地观察,查看其是否出现渗血等现象。另外,护理小组成员还需要依据患者具体情况对其进行加压包扎,并做好导管的固定,以有效降低相关并发症的发生概率。此外,护理小组成员还需要定期调整患者身体姿势,以提升其身体舒适度的同时,避免其因调整自身身体姿势而致使导管受到压迫,或者针头移位等^[7]。

1.3 统计学处理

通过SPSS21.0软件处理,以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从率对比

B组治疗依从率高于A组, $P < 0.05$, 如表1所示:

表1: 治疗依从率对比 (n, %)

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从率
A组	42	21 (50%)	16 (38.1%)	6 (14.29%)	36 (85.71%)
B组	42	25 (59.52%)	15 (35.72%)	2 (4.76%)	40 (95.24%)
P		< 0.05			

2.2 并发症发生率对比

B组并发症发生率低于A组, $P < 0.05$, 如表2所示:

表2: 并发症发生率对比 (n, %)

组别	n	静脉炎	感染	堵塞	脱出	发生率
A组	42	4 (9.52%)	3 (7.14%)	2 (4.76%)	2 (4.76%)	11 (26.19%)
B组	42	1 (2.38%)	1 (2.38%)	0	0	2 (4.76%)
P		< 0.05				

2.3 护理质量评分

B组护理质量评分高于A组, $P < 0.05$, 如表3所示:

表3: 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理宣教	护理指导	专科护理
A组	42	6.47 ± 0.13	6.18 ± 0.69	5.62 ± 0.82
B组	42	9.14 ± 0.38	9.27 ± 0.34	9.47 ± 0.41
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在临床治疗过程中, 医生会对患者进行PICC置管术的主要目的是减少药物对其皮肤的刺激, 减少穿刺次数等, 从而减少对患者身体的损伤, 减少局部组织坏死等情况的发生等, 提升患者身体恢复速率^[8]。但是, 因很多患者需要接受长时间的静疗, 其带管时间相对较长, 再加上各类药物的影响, 很容易出现导管堵塞、静脉炎等相关并发症。因此, 护理人员就需要对患者进行积极干预。而经过此次研究发现, 静疗

专科护理干预具有显著的应用效果, 组建静疗专科小组能够为患者提供专业的服务, 有效提升其护理质量; 制定完善的护理方案能够有效保障患者健康安全; 健康教育能够确保患者正确认识PICC, 掌握相关注意事项, 促使其积极配合医护人员的各项操作; 心理护理能够改善患者精神状态, 让其以更加平稳的情绪应对各项治疗; 并发症防护则能有效降低患者风险, 促使其身体快速康复, 且B组各项数据均优于A组, $P < 0.05$, 因而此类护理模式值得应用。

参考文献:

- [1] 王林琴, 施如春, 林丽骏. 静疗专科护理干预对老年PICC患者的应用效果[J]. 心理月刊, 2022,17(21):174-176. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2022.21.058.
- [2] 武一彦. 静疗专科护理在肿瘤化疗患者静脉置管护理中应用效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2022,22(21):110-113. DOI:10.13638/j.issn.1671-4040.2022.21.031.
- [3] 沈叶红. 静脉治疗专科护理干预对防范PICC并发症的价值体会[J]. 名医, 2021(22):133-134.
- [4] 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.
- [5] 尹薇, 王俐稔, 姚莉倩等. 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.
- [6] 鲁文超. 研究静疗专科护理对经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)治疗患者依从性及并发症的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(26):117-118. DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.26.082.
- [7] 杜延会. 静疗专科护理干预对PICC依从性与并发症的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(21):26.
- [8] 俞孙梅. 静疗专科护理干预对PICC患者的应用效果及并发症发生率影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(19):112.