心理护理联合健康教育对 PICC 置管肿瘤患者的影响

刘坎鹏 周俊婷[通讯作者]
（重庆市璧山区人民医院 重庆 402760）

【摘 要】目的：通过对 PICC 置管肿瘤患者应用心理护理联合健康教育管理的方法，分析该方法的研究价值。方法：选取 2019 年 6 月至 2020 年 6 月在我院接受 PICC 置管肿瘤治疗的患者 220 名，以随机抽取的方法获取。为了提高本次研究的精确性，在 220 名患者过程中，选择 110 名作为常规组。其余 110 名患者在常规护理的方法上提供心理护理联合健康教育管理，分析两组患者的护理满意度，进行对比分析。结果：应用心理护理联合教育管理的患者，护理满意度明显高于常规护理组。说明有效的心理护理及健康教育管理，能够提高患者的护理满意度，对整体治疗产生明显的促进效果。结论：在 PICC 置管肿瘤患者的治疗过程中，可以广泛应用心理护理和健康教育管理，帮助患者提高护理满意度，提高生活质量，促进身体康复。

【关键词】心理护理与健康教育管理；肿瘤科；感染问题；意义分析

感染主要指外部细菌、病毒等微生物通过对人体的入侵，造成患者局部或者全身发生炎症作用，对人们的身体健康造成损害。不同的细菌和病毒造成的感染作用有所差异，为了有效地控制 PICC 置管肿瘤患者感染效果，需要加强心理护理与健康教育管理，通过有效地管理措施，降低感染问题的发生概率。本文以 220 例患者作为研究对象，分析心理护理与健康教育对于 PICC 置管肿瘤患者控制感染过程中的主要作用和影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以在本院接受肿瘤科手术治疗的 220 例患者作为研究对象，常规护理组 110 例，其中平均年龄 43.25 岁。心理护理与健康教育管理组 110 例，平均年龄 43.1 岁，整体资料具有统计学意义（P<0.05）。

1.2 方法

常规护理患者使用一般的肿瘤科住院管理方法，在患者进入手术前首先对患者展开健康教育，然后在手术过程中遵循无菌操作，严格按照手术流程进行，随时观察患者的生命体征。最后在手术结束后，根据患者的病情进行用药。遵守我国相关医院手术室无菌操作管理标准，并对手术切口采取有效保护。

另一组在常规护理的基础上，运用心理护理健康教育管理，具体可以从以下几个方面进行：①在手术开展前对医护人员开展相应的培训，加强医护人员对于患者病情的重视，并培训相关心理护理与健康教育管理等内容。在培训结束后进行考核，考核通过后开展相应的护理工作。在培训过程中，还要包括肿瘤患者的针对性护理、手术消毒护理、日常病房管理、术后防感染护理等问题。针对肿瘤患者的护理，包括术后的护理评价护理监督等内容。护士长要根据护理人员的培训情况，制定针对化的管理方案，形成有效的培训体系。②在此基础上成立心理护理与健康管理小组，对病人进行针对化的心理护理。在手术前对患者进行心理评估，缓解患者的紧张情绪，在手术中及时与患者进行沟通和交流，在手术后倾听患者的意见，避免患者产生焦虑不安的情绪。同时在 PICC 置管肿瘤患者护理过程中，要预防相关并发症和感染问题的发生。对病房进行无菌管理，对可能发生的危险因素进行排查，保障患者的生命健康。同时，在每个小组中安排一名监督人员，对整体的小组操作流程进行监督和检查，保障各项无菌操作、手术室消毒制度等有效落实。③严格按照我国防感染手术室管理标准展开护理工作。首先，需要明确产生感染问题的主要原因，比如操作较不规范、发生误操作行为、手术室环境不符合标准等。在手术过程中，严格禁止无关人员随意出入，根据不同手术要求，对肿瘤科住院医护人员的数量进行调整，尽量减少人员数量。对各位医护人员的身体健康情况进行排查，严禁具有感染危险的医护人员参与整体手术过程。针对高危感染人群，可以在手术前采用抗生素药物，预防感染发生。④为了提高整体心理护理和健康教育管理的水平，护理人员可以制定质量管理体系，运用 PDCA 循环管理办法，对肿瘤患者的护理全过程进行有效的监督和检查。为了避免后续感染问题的发生，可以结合病人的具体病情，制定针对化的管理措施，并及时进行优化和整改，促进整体心理教育与健康教育管理的优势得到充分发挥。⑤在心理护理过程中，护理人员要随时与患者保持微笑，用轻柔的语言进行沟通和交流，同时对患者进行针对化的心理疏导。与患者进行有效沟通，帮助患者倾诉内心的想法，同时可以利用外部的方法帮助患者缓解情绪。比如，播放舒缓的音乐、看轻松的电影等。如果患者对整体的治疗过程存在疑虑，护理人员需要及时进行解答，具备充足的耐心，对患者的治疗目的、治疗方法和治疗流程进行讲解，帮助患者提高治疗的自信心。针对患者的疼痛管理，护理人员可以结合不同病情，使用药物进行镇痛管理。⑥在护理过程中需要严格遵守医嘱进行用药，对于较不配合的患者，护理人员可以积极为患者解释用药的目的和重要意义，帮助患者加深理解。同时及时告知患者用药的使用禁忌等，避免出现药物使用错误的情况。针对手术后可能发生的感染问题，护理人员要及时记录各项数据，为后续的治疗提供真实的数据支持。⑦建立 PICC 专家管理小组，以规范相关的技术操作。工作人员的甄选应通过对实际知识的书面审查和严格评估，以确保小组成员具备扎实的理论知识、全面的专业知识和合格的业务技能。该小组的主要任务是制定业务规程和标准，提供培训，评估技能，分析并发症的原因，并提出补救行动建议。必须定期总结和促进小组的所有工作。对质量保证小组工作人员进行有关做法标准化的培训，包括管道铺设程序的标准化以及管道铺设和安装期间的相关维修。理论培训包括关于以下方面的知识 :PICC 和有关的治疗措施，如感染、静脉炎和血液堵塞。每个月都需要在各小组之间进行集中培训，以交流和展示最新的管理要求，从而确保临床应用程序的操作标准化和一致性。⑧质量控制体系。每日检查：负责安置导管的护士必须每天检查病人的穿刺点，以确保没有出血或肿胀，必要时立即治疗病人。通过与病人交谈来评估病人的满意度和舒适度。检查日常护理记录的准确性和及时性，并以报告的形式迅速向 PICC 质量控制小组报告问题。每周检查：病房质量控制护士评估病人输液情况，包括为病人选择的静脉途径是否合理、导管的保养等。评估病人自我管理能力的提高；检查护理人员的工作规则，如果护理记录有问题等向护士长报告发现的问题，有效纠正，并及时报告给 PICC 质量控制小组。每月调查：一个月一天，

PICC 专家随机抽取 PICC 导管下的三个病人样本，包括保留导管的维修、病人健康教育知识、病历等，并以报告的形式及时向质量保证小组报告了问题和改进情况。

1.3 观察指标

通过问卷调查的方法，对两组患者的护理满意度进行调查，其中护理满意度主要受护理病房环境、护理人员工作态度、护理人员护理能力以及整体心理护理和健康教育管理水平等因素影响。

2 结果

如下表 1 所示，采用心理护理与健康教育的患者整体住院护理满意度高于常规护理组。

3 讨论

在医院治疗过程中，感染问题的发生是较为常见的并发症之一，尤其是在 PICC 置管肿瘤患者当中，病人发生感染的概率更高，如果发生感染问题会对整体手术效果造成不利影响，甚至直接威胁患者的生命健康安全，因此对于感染问题进行控制和预防具有重要意义。目前我国医院心理护理与健康教育管理工作中还存在相应的问题，整体心理护理与健康教育体系较不完善、部分医护人员对于感染问题的认识程度不足、手术室无菌操作流程较不严格等，不利于我国有医院手术室感染问题的有效解决。

随着科学技术的不断发展，在我国肿瘤患者的治疗过程中，常常使用 PICC 置管方法。该方法与其他方法相比，更加的快捷有效，能够为患者提供安全的静脉治疗。同时，整体操作过程相对简便，能够明显的缓解患者的痛苦。肿瘤治疗过程中，往往要伴随化疗，应用 PICC 置管方法可以避免发生化疗药物外渗的情况，降低对患者软组织的损伤，从而有效地避免发生静脉炎问题的出现。

在实际的 PICC 置管治疗过程中，大多数材质为硅胶，该材料与其他材料相比，与人体的组织相处更加优异，如果长时间置留在体内，不会造成较大的负面影响。为了加强治疗效果，护理人员需要对 PICC 导管进行有效的清洁处理，在贴膜的更换过程中，要保持无菌处理，避免发生交叉感染。结合相关调查表明，如果患者的导管在体内置留时间过长，会增加发生感染问题的概率，时间和感染率成正相关关系。但是如果在整体的治疗过程中，运用无菌操作，会降低发生感染问题的概率。因此，护理人员需要提高重视，加强对导管的规范化处理，可以建立有效的导管评估管理机制，在穿刺过程中，有效控制穿刺的次数，降低发生感染的概率。除此之外，护理人员还需要充分关注 PICC 导管置留的位置，结合患者的病情，有针对性的选择置留位置，避免发生静脉炎，对患者的整体治疗造成不利影响。在心理护理和健康管理的基础上，护理人员需要严格控制导管的置留时间，并定时对患者的导管进行细菌培养，如果发现异常细菌，在第一时间内停止使用，并对患者进行针对性处理。

造成 PICC 置管肿瘤患者发现感染问题的主要因素包括以下几个方面：①医疗设备。随着科学技术的不断进步，目前我国医疗设备也在不断地创新和完善，一般肿瘤科手术室操作过程中大多使用一次医疗设备，设备操作更加简便，具有更高的安全性。但是如果医护人员设备操作不当，可能造成其成为感染问题发生的直接来源。②环境问题。如果手术室环境不符合医院管理标准，会造成感染问题不断扩大。在手术台的使用过程中，对患者频繁流动，使得空气内微粒提高，增加了患者产生感染问题的概率。③操作问题。如果医护人员对于患者的护理工作较不科学，产生一些操作实务问题，比如手术设备准备不当、切口防护不及时等，会直接导致细菌进入患者身体当中，造成感染。

为了有效地解决 PICC 置管肿瘤患者感染问题，加强感染预防效果，护理人员需要对现阶段的护理措施进行改良和创新。首先，护理人员需要不断提高自身的护患沟通、心理护理与健康教育管理技巧，在实际的护理过程中有针对性的选择沟通技巧，避免发生护患冲突。同时，由于肿瘤患者往往容易产生焦虑不安的心情，护理人员需要充分关注患者的心理变化，在第一时间内进行心理疏导，避免患者产生消极的想法。其次，护理人员要结合患者的实际病情制定有效的心理护理与健康管理考核制度，建立统一的管理标准，方便护理人员对自身工作进行检查和提升，及时发现其中存在的问题。最后，护理人员需要不断提高自身护理技巧和相关药物治疗的操作技巧，提高医学知识，在护理过程中严格管理，避免发生感染问题。由于肿瘤患者的特殊性和复杂性，护理人员需要及时跟患者的家属进行沟通，取得家属的信任，在家属的配合下完成一系列的护理工作。通过本次研究表明，应用心理护理与健康管理教育的患者整体护理满意度更高，这表明心理护理与健康教育管理工作具有重要影响，能够对医院手术室感染问题的发生产生重要影响，提高管理效果，能在一定程度上对感染问题起到预防效果，并提高患者的护理满意程度。针对药物副作用影响，护士人员需要加强自身专业知识，充分了解治疗药物的疗效和可能产生的副作用，并且在配药时严格按照医嘱进行，提高用药安全性。

4 结束语

综上所述，采用心理护理与健康教育管理方法能够有效地预防 PICC 置管肿瘤患者感染问题，同时能够提高患者的满意程度，帮助患者病情有效治理，值得在我国心理护理与健康教育管理中进行广泛应用。

参考文献：

[1] 边玉琦 . 知信行健康教育模式对肿瘤 PICC 置管患者的影响分析 [J]. 特别健康 2020 年 18 期 , 106 页 , 2020.

[2] 朱翠 , 陈雷 , 朱婷婷 . 基于斯金纳程序教学理论的健康教育对 PICC 置管肿瘤患者自我管理能力的影响 [J]. 护理实践与研究 2020 年 17 卷 15 期 ,140-142 页 ,ISTIC,2020.

[3] 李丽娜 . 肿瘤患者 PICC 留置期间自我护理能力及其影响因素分析 [J]. 饮食科学：下半月 ,2020(3):1.

[4] 赵卫红 . 优质护理干预对 PICC 置管肿瘤患者依从性及心理健康状况的影响探讨 [J]. 心理月刊 , 2020(21):2.

作者简介：

通讯作者：周俊婷，（1988.10—）女，汉族，重庆市璧山区，重庆市璧山区人民医院，本科，主管护师，研究方向：减少 PICC 置管并发症方向。

表 1 患者护理满意度对比（n%）

组别	例数	满意	比较满意	不满意	总满意度
心理护理与健康教育管理组	110	74（66.66）	33（30.00）	3（3.33）	105（96.66）
常规组	110	55（50.00）	25（23.33）	30（26.66）	80（73.33）