

基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响

徐 丹 熊 欢

华中科技大学医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的：探究基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响。方法：选取在 2021 年-2023 年本院收治的 100 例甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者，根据随机分组原则分为观察组、对照组，两组分别有 50 例。其中给予对照组常规护理，为观察组提供基于评判性思维的细节护理。结果：相比对照组，观察组护理满意度高、并发症发生率低，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；干预措施实施之前，两组患者的不良情绪评分差异不具有统计学意义（ $P>0.05$ ），干预措施实施之后，观察组不良情绪评分低于对照组，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响效果十分显著，在减少并发症的同时，还可以提高护理满意度，缓解其不良情绪。

【关键词】评判性思维；细节护理；甲乳外科；超声引导；PICC 置管；并发症

甲状腺和乳腺手术中超声引导下中心静脉导管（PICC）置入是临床常见的手术，用于对患者进行长期输液、药物或营养支持。但 PICC 置管过程中可能会出现感染、导管脱出等并发症，给患者带来不良影响。因此，评估并发症的风险并采取适当的详细护理措施来预防至关重要^[1]。批判性思维在细节护理中的应用，可以帮助护理人员在置管过程中更全面地考虑患者的特殊情况和可能出现的问题，从而有效减少并发症的发生^[2]。因此，本文旨在探讨基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2021 年-2023 年本院收治的 100 例甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者，随机分为观察组男 26 例、女 24 例，平均年龄（ 53.52 ± 6.22 ）岁；对照组男 23 例、女 27 例，平均年龄（ 53.05 ± 5.98 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。纳入标准：患有相关疾病需要进行 PICC 置管的甲乳外科患者。排除标准：（1）有感染性疾病或其他疾病情况严重影响 PICC 置管的实施；（2）存在血液凝块形成或出血倾向的患者；（3）思维不清晰或无法配合研究的患者；（4）具有严重心血管疾病或代谢性疾病的患者；（5）曾经接受过 PICC 置管并发生严重并发症的患者。

1.2 方法

观察组采用基于评判性思维的细节护理：（1）综合评价。在护理开始之前，护理人员应对患者进行综合的评估。这包括了解患者的病史、身体状况、心理状况，以及置管的具体情况和可能存在的风险。通过评估，护理人员可以更准确地了解患者需求，为后续制定个性化护理计划

提供依据。（2）制定个性化护理计划。根据患者的评估结果，护理人员制定个性化的护理计划。该计划应考虑患者的身体状况、心理需求和导管特点，包括导管固定、日常清洁、预防感染等具体措施。同时，护理计划还应包括预防和管理患者可能发生的并发症的策略。（3）细节护理。在护理过程中，护理人员应注意每一个细节。例如，固定 PICC 导管时，应确保固定牢固、舒适，避免导管移动或脱落；日常清洁时，使用无菌棉签和消毒液，确保清洁彻底，避免感染；换药时要注意观察皮肤状况，及时发现并处理红肿、渗出等异常情况。（4）仔细观察病情变化。护理人员应密切监测患者病情变化，包括体温、脉搏、呼吸等生命体征的变化，以及导管周围皮肤的状况。如发现患者出现发热、红肿、疼痛等异常情况，应立即通知医生进一步诊治。（5）心理支持。面对疾病和治疗的痛苦，患者常常会产生焦虑、恐惧等负面情绪。护理人员应积极与患者沟通，了解患者的心理需求，提供必要的心理支持。同时，通过向患者讲解治疗过程和效果，帮助患者建立信任，积极配合治疗。（6）质量持续改进。护理人员应不断总结经验，反思自己的护理工作，发现存在的问题和不足，并不断改进。通过不断学习和提高，护理人员能够不断提高专业水平，为患者提供更好、更高效的护理服务。而给予对照组基础指导等常规护理。

1.3 观察指标

护理满意度、并发症、SAS、SDS 评分^[3]评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据，（ $\bar{x} \pm s$ ）与（%）表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 护理满意度【n（%）】

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	47（94）
对照组	50	17	22	11	39（78）
χ^2					6.218
P					<0.05

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 并发症【n（%）】

组别	n	导管脱出	感染	皮肤红肿	总发生率
观察组	50	1	0	1	2（4）
对照组	50	2	2	4	8（16）
χ^2					5.012
P					<0.05

2.3 SAS、SDS 评分：观察组降低明显（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	58.26 ± 5.26	42.48 ± 3.29	60.54 ± 4.09	46.28 ± 3.19
对照组	50	58.15 ± 5.18	50.36 ± 4.18	60.48 ± 4.17	51.29 ± 3.87
t		0.685	8.695	0.698	6.298
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

甲状腺乳腺外科是外科领域的一个重要分支，主要治疗甲状腺和乳腺疾病。在甲状腺和乳腺手术的临床实践中，超声引导下 PICC 置管技术是一种常见且重要的治疗方法。为患者提供了一种安全有效的输液方法，尤其是需要长期输液或营养支持的患者。然而 PICC 置管术中及术后的并发症一直是困扰医护人员和患者的问题^[4]。

批判性思维是一种理性的、反思性的思维方式，要求个人在面对问题时进行全面、深入的分析并做出明智的决定。在医疗领域，批判性思维的应用对于提高护理质量、减少医疗差错具有重要意义。基于批判性思维的细节护理强调关注护理过程中的每一个细节，用科学的态度和方法对患者效果进行综合评估、干预和评价，从而最大限度地减少并发症的发生。近年来，随着医疗技术的不断进步和护理理念的更新，越来越多的科学家开始关注基于批判性思维的细节护理效果对患者的应用^[5]。本

文通过探究基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响，结果显示，观察组护理满意度高、并发症低，不良情绪改善更明显（ $P<0.05$ ）。原因：首先，基于批判性思维的细节护理随着对患者需求和期望的深入了解，护理人员可以制定更有针对性的个性化护理计划，并在执行过程中不断优化和调整。这种以患者为中心的护理模式不仅满足了患者的基本需求，而且超出了患者的期望，从而改善了患者的整体护理体验。其次，通过综合评估患者的身体状况、疾病特征、置管情况，护理人员可以立即发现潜在的并发症并采取适当的预防措施。同时，护理人员还可以运用批判性思维，快速准确地判断已发生并发症的类型和原因，并提供有效的治疗。此外，基于批判性思维的细节护理对于甲状腺和乳腺手术中超声引导 PICC 置管患者的负面情绪也有积极的影响。面对疾病的困扰和治疗的痛苦，患者常常会产生焦虑、抑郁等负面情绪。通过运用批判性思维，护理人员可以准确识别患者的情绪变化，并及时提供心理疏导和支持。同时，护理人员通过向患者提供详细的疾病知识和治疗信息，还可以提高患者的自信心和自我管理能力，从而使其负面情绪得到缓解^[6-7]。

综上所述，对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者应用基于评判性思维的细节护理能够获得更高的护理满意度，减少并发症的发生，减轻其不良情绪。

参考文献：

[1]陈芸娇. 基于评判性思维的细节护理对甲乳外科超声引导下 PICC 置管患者并发症的影响[J]. 医疗装备, 2023, 36（23）：110-113.

[2]梁凤娟,叶燕娜. PICC 置管的化疗患者细节性护理效果观察[J]. 中国医药科学, 2019, 9（14）：159-161.

[3]陈玉霞,刘文艺. 细节护理加延续护理在因结直肠癌行结直肠手术并行 PICC 置管患者中的应用[J]. 保健文汇, 2019（11）：60-61.

[4]杨曼曼. PICC 置管在淋巴瘤化疗患者的应用与细节护理分析[J]. 特别健康, 2020（22）：220-221.

[5]魏绪芳. 探讨细节护理模式对乳腺癌化疗置入中心静脉导管（PICC）患者的自我护理能力与凝血功能的影响[J]. 临床护理研究, 2022, 31（20）：24-26.

[6]田莎莎. 细节护理在淋巴瘤化疗患者 PICC 置管中的应用体会[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36（12）：184-185.

[7]李迎. 细节管理在超声引导下改良塞丁格技术行经 PICC 置管中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2018, 15（5）：80-82.