

静疗小组在肿瘤化疗患者PICC置管护理中的应用

马菁 武丽华 刘秋梅

山西白求恩医院 山西太原 030000

摘要: **目的:** 对静疗小组应用在肿瘤化疗患者PICC置管后护理中的效果进行探索。**方法:** 纳入到本次实验的观察对象为随机抽取的120例肿瘤化疗患者,并将48位我院肿瘤科护理人员纳入到本组研究中作为观察对象。将在2019年1月到12月份接收的60例患者设置为常规组,将2020年1月到2020年12月份接收的60例患者设置为研究组,分别实施常规护理方案和静疗小组指导护理方案。比较和评估相关评价指标。**结果:** 干预后,相关指标有显著改善;研究组相关指标较常规组优异, ($P < 0.05$)。**结论:** 静疗能够促进护理人员掌握更多的理论知识,使患者在临床PICC的置管操作情况得到进一步改善。

关键词: 静疗小组; 肿瘤化疗; PICC置管; 护理效果

Application of the static therapy team in PICC catheterization for patients with tumor chemotherapy

Jing Ma, Lihua Wu, Qiumei Liu

Shanxi Bethune Hospital Taiyuan, Shanxi 030000

Abstract: **Objective:** to analyze the effect of applying the static therapy group in the nursing of patients with tumor chemotherapy after PICC catheterization. **Methods:** the clinical data of 120 patients with tumor chemotherapy in our hospital were collected, and 48 nursing staff in the Department of tumor in our hospital were included in this study as observation objects. The 60 patients received from January to December 2019 were set as the routine group, and the 60 patients received from January to December 2020 were set as the study group to implement the routine nursing scheme and the static therapy group guided nursing scheme respectively. Compare and evaluate relevant evaluation indicators. **Results:** compared with before the establishment of the static therapy group, the scores of PICC practical operation and theoretical questionnaire of the nursing staff in the oncology department were significantly improved. Compared with the patients in the conventional group, the PICC catheterization of the patients in the study group was better; And the average operation time is short. Compared with patients in the routine group, patients in the study group had a higher score of nursing satisfaction ($P < 0.05$). **Conclusion:** the establishment of the static therapy group in the oncology department can not only make the nursing staff's PICC catheterization operation process more standardized, make the nursing staff's catheterization skills significantly improved, but also promote the nursing staff to master more theoretical knowledge, so that the patients' clinical PICC catheterization operation can be further improved, and the patients are highly satisfied with and recognized the clinical nursing service.

Keywords: static therapy group; tumor chemotherapy; PICC catheterization; nursing effect

PICC置管能够有效规避对患者进行多次的穿刺操作,使患者的血管完整性得到有效保护。对于外周血管穿刺存在困难或者需要长时间静脉补液的患者比较适用。在临床实践中,因有些护理人员并未完全掌握PICC置管核心技术或缺乏完善的管理监督,再加上患者对疾病相关知识认知程度较低,致使在临床上频繁出现相关的不良事件,如静脉炎和导管阻塞^[1]。静疗小组能够使医

院静疗管理制度得以有效的改善,促进护理人员置管核心技术的提升,使患者得到的治疗护理服务更加优质^[2]。现对不同干预方案应用在肿瘤化疗患者PICC置管护理中的效果进行报道。

1 一般资料

患者一般资料(表1)。护理人员的年龄范围在23-39周岁,平均年龄范围为(30.12 ± 5.68)周岁。

表1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	男/女	年龄 (岁)	PICC置管时间 (d)
研究组 (n=60)	40/20	58.63 ± 7.13	126.43 ± 21.85
常规组 (n=60)	42/18	59.74 ± 7.23	131.40 ± 22.10
t	0.278	0.202	0.336
P	5.001	5.885	4.021

1.1 方法

常规组: 实施常规护理干预方案。即护理人员按照医生的要求对患者实施静脉给药, 并对患者的穿刺点和导管情况进行观察, 针对出现异常或者不良反应的患者, 迅速的反馈给医师, 并协助完成相应的处理工作^[3]。

研究组: 实施静疗小组指导护理方案。(1) 组建静疗小组。小组成员临床护理经验均超过五年, 按照相关的规章制度与本院和科室的实际情况结合在一起, 制定完善的监督管理机制^[4]。(2) PICC护理培训。在培训PICC置管理论方面, 采用多种形式向护理人员宣教PICC的基础知识, 包括PICC的起源和适用症以及置管穿刺特点等内容。首先培训导管选择方面的知识, 要想减少患者发生PICC并发症的概率, 就应该为其选择合适的导管。要求护理人员根据导管口径比穿刺血管小和具有较小刺激的原则为患者选择合适的导管, 并将常见导管存在的优缺点和适用范围普及给护理人员。在培训选择穿刺血管方面的知识时, 教会护理人员应根据管壁弹性优良等原则。在培训选择穿刺体位方面知识时, 指导护理人员在穿刺时应确保患者保持半卧坐位, 或者适当抬高床头, 能够促进穿刺成功率的提升。在培训测量导管距离方面知识时, 使护理人员学会测量PICC置管距离的方法。使护理人员掌握按照患者的病情和输注药物的特点对滴速进行适当的调整, 使导管处于通畅的状态。指导护理人员熟练掌握换药和冲管的正确方法。要求护理人员遵循无菌屏障, 使病房环境适宜。针对于出现导管体内断裂的患者应及时的采取血管介入治疗进行拔管。要求护理人员严格按照相关的规定为患者选择适宜的血管和导管, 动作轻柔地进行穿刺操作了, 最大程度地减少对血管产生伤害。针对出现静脉炎的患者, 应迅速地采用毛巾热敷或者外用软膏等方法使其症状得以缓解。叮嘱护理人员将相关用品及时的进行更换, 定期消毒处理穿刺点, 加强对患者体征的观察, 针对出现局部感染或者发热症状的患者应迅速的开展局部细菌培养, 并按照检查结果及时的给予患者相应治疗。在预防和护理导管阻塞方面, 要求护理人员根据相关要求执行冲管和更换肝素帽等护理操作, 并对滴速进行及时的调整, 加大健康宣教力度。针对于出现血栓的患者, 应及时的使用相关药物或者用力抽吸等手段进行对症治疗^[5]。(3) 考核和监督。监督护理人员穿刺操作, 同时每间

隔一段时间考核护理人员的PICC置管技术和理论以及实践操作, 促进其核心技术的提升。鼓励未通过考核的护理人员积极的参与到相关的培训活动中^[6]。(4) 患者心理干预。实施多种形式最大程度的缓解患者的心理压力, 减少患者的心理应激反应, 减少其发生血管痉挛的风险, 促进拔管成功率和穿刺成功率的提升, 使其心态时刻保持在健康状态。另外, 加强健康教育, 将PICC治疗的有关视频或者宣传材料发放到每位患者手中, 促进其对置管后的需要注意的内容更加了解, 将置管常见的并发症和相应的处理方法普及给每位患者, 促进其自我保护能力的提升^[7]。

1.2 观察指标

对比两组患者的相关指标和成立静疗小组前后护理人员眼的PICC置管能力。

1.3 统计学分析

用SPSS 21.0统计学软件对数据进行分析, 用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 静疗小组成立前后护理人员PICC置管能力比较

表2 静疗小组成立前后护理人员PICC置管能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	理论问卷	实践能力
成立前	60	62.63 ± 5.52	71.52 ± 7.98
成立后	60	93.62 ± 7.13	96.52 ± 8.74
t	-	16.028	10.158
P	-	0.000	0.000

2.2 PICC置管情况比较

表3 PICC置管情况比较 ($\bar{x} \pm s$, min) (n, %)

时间	例数	一次性穿刺成功	一次性置管成功	上腔静脉到位	平均操作时间
研究组	60	58 (96.67)	54 (90.00)	52 (86.67)	31.56 ± 3.75
常规组	60	42 (70.00)	40 (66.67)	38 (63.33)	44.13 ± 4.21
t/ χ^2	-	23.954	16.783	13.923	11.731
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 并发症发生情况比较

表4 并发症发生情况比较 (n, %)

组别 (n)	例数	CRI	静脉炎	导管阻塞	血栓	总发生率
研究组	60	2 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)
常规组	60	2 (3.33)	4 (6.67)	4 (6.67)	2 (3.33)	12 (20.00)
χ^2	-	0.000	6.185	6.185	3.045	14.198
P	-	1.000	0.013	0.013	0.081	0.000

2.4 护理满意度评分比较

表5 护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	例数	护理技巧	护理态度	护理管理	健康教育	总分
研究组	72	23.86 ± 4.31	24.71 ± 4.71	23.82 ± 4.80	23.45 ± 4.51	94.76 ± 7.02
常规组	72	20.63 ± 3.45	21.60 ± 3.52	20.52 ± 4.31	19.86 ± 3.46	81.53 ± 6.60
t	-	3.334	3.124	2.860	3.870	7.526
P	-	0.002	0.002	0.005	0.000	0.000

3 讨论

在多种因素的作用下,有些护理人员的PICC操作不够规范,致使临床上时常发生不良事件。在有关报道中提到,在肿瘤化疗患者PICC置管护理中应用静疗小组能够产生积极影响,有利于促进护理质量的提升。

通过组建静疗小组并全方位培训护理人员的PICC相关知识和技能,为促进护理人员理论知识和操作水平的提升提供有利条件。在本次研究中,干预后,相关指标有显著改善;研究组相关指标较常规组优异,($P < 0.05$)。提示静疗小组能够对肿瘤化疗科室的患者和护理人员产生积极影响,而且静疗小组还能够使临床留置针的使用率得到显著改善。

静疗小组的主要工作内容包括以下几点:第一,加强护理人员的培训。科室每年对于工作年限比较短的护理人员开展静脉输液相关培训活动,并要求院内外的相关静脉输液专家进行授课。第二,按照科室的实际情况对静脉输液技术标准进行及时的修订,并做好相应的检查和监督工作。定期召开护理会诊,指导护理人员特殊人群静脉输液护理方案和特殊药物外渗护理决策的制定。第三,加强患者的健康指导工作,使患者能够充分认识到长期留置PICC导管的必要性,使患者积极主动地参与到导管的维护工作中。首先应叮嘱患者做好保暖工作,要避免置管侧肢体过度活动,以免在肢体运动的时候增加导管机械刺激血管的情况。其次,护理人员增加巡视插管患者的次数,叮嘱患者尽量不要对置管侧肢体进行压迫。最后,护理人员嘱咐患者如果置管侧肢体发生存在不适感,如疼痛或者酸胀,应及时的反馈给医护人员,并配合临床医师完成相应的处理工作。尤其是带管回家的患者,护理人员应叮嘱其要保留好导管,在进行家务劳动或者日常工作的过程中应防止置管侧肢体从事比较剧烈的运动或者提重物等行为。

静疗小组的主要职责是对静脉输液治疗的继续教育和科学研究,制定反馈制度和信息收集制度,定期将问题收集在一起,通过非深入的分析,提出相应的改进措施,并对静脉输液相关知识进行系统的培训,培训的主要内容涉及相关的基础知识和各种药物的渗透压和PH

值、预防输液性静脉炎的护理知识等。为此,首先应制定患者主动参与型的医疗护理模式。通过对患者实施有效的健康宣教,促进患者对PICC置管的认知程度的提升,减少患者对带管产生的顾虑,使患者能够从被动的导管维护态度逐渐转换成主动关注导管维护问题,进而使传统的被动型医疗护理模式逐渐转变成患者主动参与型的医疗护理模式。由于PICC属于一种比较新颖的输注工具,患者需要长时间的留置,这也是多数肿瘤患者长期治疗不可避免的。因此,通过建立患者主动参与型的医疗护理模式,能够加强患者自我维护导管的意识。其次,减少护患纠纷事件的发生风险,营造一个和谐的科室环境。护理人员通过和患者之间进行有效的交谈,促进患者充分认识到PICC置管的优缺点,使患者了解到PICC置管存在诸多的优势,但同时也存在一些不良反应,使患者主动参与到导管的维护中。另外,患者也能够逐渐的自我察觉到早期所出现的不适感,以便患者能够得到及时有效的处理,避免发生不良后果。最后,加强护医护人员手卫生清洁。医院感染的主要影响因素就是医护人员手卫生问题,护理人员在进行PICC置管等护理工作时,应严格按照相关的要求彻底清洁双手,做好PICC输液护理工作,督促患者应做好自身卫生清洁工作。

4 结论

总而言之,静疗小组能够对肿瘤化疗科患者产生积极影响。

参考文献:

- [1]邓思思.肿瘤化疗患者PICC置管护理中静疗小组的应用分析[J].基层医学论坛, 2022, 26(09): 120-122.
- [2]杨婷婷.静疗小组在肿瘤化疗患者PICC置管后护理中的应用效果分析[J].当代临床医刊, 2021, 34(06): 82+79.
- [3]王炎,陈瑞霞,王艳晓,冯媛.静疗小组在非小细胞肺癌化疗患者PICC置管中的应用价值分析[J].内蒙古医学杂志, 2021, 53(01): 112-113.
- [4]张娟,沈丽.静疗小组在肿瘤化疗患者PICC置管后护理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21): 7.
- [5]周吉平.在肿瘤化疗患者PICC置管后应用静疗小组护理模式的效果[J].按摩与康复医学, 2020, 11(14): 78-79.
- [6]李瑞平,武燕莹,何肖华.静疗小组在肿瘤晚期患者PICC置管中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2020, 26(03): 88-91.
- [7]林小芳,黄格,敖步升.静疗小组在肿瘤化疗患者PICC置管后护理中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(44): 162-163.