

化疗患者应用PICC和静脉输液港护理质量的研究

刘月 张萍

泰州市中医院 江苏 泰州 225300

【摘要】：目的：探究化疗患者应用PICC和静脉输液港护理效果。方法：将2020年12月1日-2021年12月1日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受化疗的82例患者作为研究对象，将其随机分为两组（对照组与研究组）。对研究组行静脉输液港护理，对对照组行PICC护理。对比两组护理质量评分、护理满意度、服务体验评分及不良反应发生情况。结果：护理满意度，研究组>对照组（ $P<0.05$ ）；不良反应发生情况（堵管、脱管、感染、瘀斑），研究组<对照组（ $P<0.05$ ）；护理质量评分（操作技能、专业水平、护理文书、病情掌握、护理差错、健康教育），研究组优于对照组（ $P<0.05$ ）；服务体验评分（可及应用导管指数、一般导管信息指数、治疗信息指数、投诉管理指数、物理环境指数、随访和出院指数、总体服务指数），研究组优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：临床上为化疗患者提供助力服务的过程中，对患者实施静脉输液港，可改善护理满意度、护理质量评、服务体验评分，降低不良反应发生率，值得推广。

【关键词】：化疗患者；PICC；静脉输液港

Study on Nursing Quality of Chemotherapy Patients with PICC and Intravenous Infusion Port

Yue Liu, Ping Zhang

Taizhou Hospital of Chinese Medicine Jiangsu Taizhou 225300

Abstract: Objective: To explore the nursing effect of PICC and intravenous infusion port for chemotherapy patients. Methods: The research time was set from December 1, 2020 to December 1, 2021. During this period, 82 patients who went to our hospital for chemotherapy were taken as the research object and randomly divided into two groups (control group and research group). The study group received intravenous infusion port nursing, and the control group received PICC nursing. The nursing quality scores, nursing satisfaction, service experience scores and adverse reactions of the two groups were compared. Results: Nursing satisfaction in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The occurrence of adverse reactions (plugging, decannulation, infection, ecchymosis) in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$); Nursing quality score (operation skills, professional level, nursing documents, disease mastery, nursing errors, health education) in the study group was better than that in the control group ($P<0.05$); The service experience score (accessible catheter index, general catheter information index, treatment information index, complaint management index, physical environment index, follow-up and discharge index, and overall service index) in the study group was better than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the process of providing assistance service for chemotherapy patients in clinic, the implementation of intravenous infusion port for patients can improve nursing satisfaction, nursing quality evaluation, service experience score, reduce the incidence of adverse reactions, and is worth promoting.

Keywords: Chemotherapy patients; PICC; Venous port access

护理工作管理的核心是护理质量^[1]。在临床上，静脉化疗是治疗肿瘤的重要方式之一。在取得良好治疗效果的同时，药物化疗对患者具有一定的刺激性。在治疗后，部分患者甚至会出现组织损伤、组织坏死、静脉炎等问题^[2]。为了提升患者的预后质量，临床常使用经外周穿刺中心静脉置管（Peripherally Inserted Central Catheters, PICC）与静脉输液港等操作技术，以此减少其不良反应。静脉输液港在近年来应用较为广泛，指的是将输液装置植入患者体内^[3]。与PICC置管相比较，静脉输液港的操作虽然较为复杂，但是其取得的效果受到临床的一致认可。为提升护理质量，减少患者不良反应，护理人员均应用行之有效的护理措施帮助患者取得最佳治疗效果。基于此，本研究对82例患者进行调查研究，旨在分析化疗患者应用PICC和静脉输液港的护理质量。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本研究所有患者均签署《知情协议书》。将2020年12月1日-2021年12月1日设定为研究时间。将在此期间赴我院接受化疗的82例患者作为研究对象，将其随机分为两组（对照组与研究组）。研究组中，男性患者20例、女性患者21例，患者年龄44~76岁，平均年龄（ 54.56 ± 4.41 ）岁。对照组中，男性患者21例、女性患者20例，患者年龄44~76岁，平均年龄（ 54.44 ± 4.37 ）岁。两组患者资料无显著差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①意识清醒；②具备最基本的沟通能力；③所有患者均具备化疗适应症及耐受性。

排除标准：①正处于哺乳期的患者；②治疗依从性差或中途退出者；③病历资料不全者。

1.2 方法

给予对照组患者PICC护理，操作如下。（1）置管前护理：对患者的血管弹性进行评估后再确定置管位置；使用超声探头来探查目标血管，对患者行穿刺；为患者讲述

PICC置管的治疗优势、注意事项等，消除其紧张情绪。

(2) 置管后护理：穿刺后，详细记录导管型号、位置、置入长度、穿刺日期；每周保证2次左右敷贴更换；为减少导管脱出情况，在更换敷贴时，护理人员应双手分别开展导管固定、敷贴揭开展工作。

给予研究组静脉输液港护理，具体操作：(1) 置管前护理。向患者普及置管的流程、注意事项、成功案例、预后效果及治疗优势；在置管时，给予其细致的心理护理，缓解其焦虑、紧张情绪；在术前提醒患者做身体检查，对局部皮肤进行清洗；定期对护理人员进行培训并考核，培训内容包括：操作技术、专业技能、理论知识等，考核结果及格后方可上岗；将每期考核结果与工资或绩效挂钩。

(2) 置管后护理。置管后，每周为患者安排一次无损伤针与无菌敷贴更换；对针眼进行彻底清洁与消毒；若发现置管位置有瘀斑出现，可使用沙袋压迫。①置管口护理：置管2d后，若患者出现血肿、渗血、疼痛等情况，根据医嘱给予患者抗生素，防止伤口出现感染；适时对患者行红外线照射，照射时间：35min左右，以此加快患者切口的愈合时间；对置管口处进行定期消毒与纱布更换；置管2周后，拆除切口处的缝线。②无损针穿刺技巧：保证穿刺全程无菌操作，对左手食指处消毒，找到静脉输液港位置，在其周围（120mm~150mm）进行环形消毒处理；用手在静脉港中心位置处对注射座进行调整，使其拱起；插入时应时刻感知其透气性，若存在阻力应及时停止，待阻力消失后再行操作；对血液进行回抽处理，保证无损伤针已达到输液港位置，后做封管处理，利用肝素帽与接头进行连接。③冲管护理：使用10mL以上的等渗医用氯化钠溶液进行冲管，以脉冲正压为主要冲管方式；隔2~3周，将冲管改为溶栓药物，防止管内形成血栓，以此延长导管使用寿命。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度

使用科室自制调查问卷评估问卷，内容包含住院环境、服务态度、操作技术、情绪安抚等。总分100分，评分区间分为0-60、61-85、86-100分，对应满意度为不满意、满意、非常满意，满意。护理总满意度等于每组满意例数与非常满意例数与每组总例数之比*100%。

1.3.2 护理质量评分

包括操作技能、专业水平、护理文书、病情掌握、护理差错、健康教育。操作技能、专业水平、护理文书、病情掌握、健康教育均与护理质量评分呈正相关，护理差错与护理质量评分呈负相关。

1.3.3 不良反应发生情况

包括堵管、脱管、感染及瘀斑。不良反应发生率等于每组不良反应发生的总例数与每组总例数之比*100%。

1.3.4 服务体验结果

一共分为6个服务指标，分别是可及应用导管指数、一般导管信息指数、治疗信息指数、投诉管理指数、物理环境指数、随访和出院指数、总体服务指数。除治疗信息指数与服务体验结果呈负相关，其他对比项目均与服务体验结果呈正相关。

1.4 统计学方法

以SPSS22.0软件对数据进行统计分析，计量资料采用t检验，以(±s)表示；计数资料采用 χ^2 检验，以(%)表示。P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评分

研究组的操作技能、专业水平、护理文书、病情掌握、护理差错、健康教育评分分别为(93.49±2.35)、(90.25±2.64)、(91.66±2.52)、(87.64±3.49)、(3.63±1.51)、(85.86±4.64)。对照组的各项护理质量评分分别为(87.31±3.19)、(84.49±2.56)、(83.51±4.09)、(80.44±4.25)、(9.64±2.22)、(76.88±6.23)。由此可见，研究组的护理差错评分低于对照组，其他各项评分均高于对照组(t=9.987、10.029、10.863、8.383、14.333、7.402；P均小于0.05)。

2.2 服务体验结果

研究组的可及应用导管指数(75.39±3.13)、一般导管信息指数(70.69±7.31)、投诉管理指数(77.54±2.56)、物理环境指数(96.64±1.54)、随访和出院指数(91.57±0.44)、总体服务指数(83.29±14.44)等各项评分均高于对照组(P<0.05)，治疗信息指数(77.54±2.56)评分低于对照组(P<0.05)。

表1 两组患者服务体验结果对比(x±s)

组别	例数	可及应用导管指数	一般导管信息指数	治疗信息指数	投诉管理指数	物理环境指数	随访和出院指数	总体服务指数
对照组	41	73.52±2.53	56.61±2.15	93.55±1.54	77.41±1.61	50.64±8.35	81.33±1.71	70.41±10.41
研究组	41	75.39±3.13	70.69±7.31	77.54±2.56	90.35±2.28	96.64±1.54	91.57±0.44	83.29±14.44
t	-	2.975	11.698	34.271	29.685	34.690	37.134	4.633
P	-	0.004	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 不良反应发生情况

研究组的不良反应发生率为14.63%，共有6例患者发生不良反应。其中，有2例患者发生堵管，2例患者发生脱管，1例患者发生感染，1例患者发生瘀斑。对照组的不良反应发生率为34.16%，共有14例患者发生不良反应。其中，3例患者发生堵管，5例患者发生托管，3例患者发生感

染，3例患者发生瘀斑。由此可见，研究组的不良反应发生率显著低于对照组(t=4.232；P<0.05)。

2.4 护理满意度

研究组的护理总满意度为90.25%。其中有15例患者非常满意，22例患者满意，4例患者不满意。对照组的护理总满意度为70.73%，其中有12例患者非常满意，17例患者满

意, 12例患者不满意。由此可见, 研究组的护理满意度更高(=4.970; $P < 0.05$)。

3 讨论

静脉注射化疗药物是治疗恶性肿瘤的主要治疗方式, 指的是对患者进行多次大剂量的静脉冲击化疗, 可以有效地控制患者病情^[4]。化疗患者的特点为周期长, 承受的痛苦较大, 需接受长期大剂量的高浓度和刺激性的化疗药物的输入。若是给予患者外周静脉穿刺的方式, 会造成血管与周围组织出现药物外渗皮肤、肌肉溃烂、神经损伤、静脉炎、肢体关节功能障碍等不良反应^[5]。此时, 耐受性较差的患者会感受到剧烈的疼痛, 化疗工作难以展开。故临床上常采用PICC与静脉输液港置管的方式。随着医疗技术与护理服务的不断突破, 这两项技术已经得到完善, 如何对二者进行选择与护理成为医护人员讨论的重点课题。

PICC的导管需定期进行无菌敷料固定与冲封管维护, 这在一定程度上增加了患者感染的几率。在操作期间, 对患者的治疗依从性要求较高。若患者频繁进行肘部活动或衣物之间的摩擦, 这会起导管移位或穿刺口感染等不良反应。静脉输液港的优势在于导管发生脱落与堵塞的情况较少, 但其医疗费用较高。部分接受化疗的患者, 其疗程与静脉输液港的维护周期相同, 这可以减少患者的经济压力, 实现了医疗资源的高效利用。但是在操作过程中, 应格外警惕, 避免患者出现坏血症或休克现象。

研究组的护理满意度显著低于对照组($P < 0.05$), 表

明静脉输液港护理模式可提高患者对护理的满意程度。分析原因: 静脉输液港的发展时间较短, 部分患者及家属对该技术并没有建立起深刻的认知。护理人员在此时对患者与家属进行知识教育, 为其普及治疗方式, 注意事项, 预后效果及成功案例, 提高了患者的治疗信心, 间接提高了护理满意度。研究组患者的不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$), 表明静脉输液港护理模式可减少患者不良反应情况。分析原因: 护理人员给予患者红外线照射, 加速了切口愈合的速度; 定期更换纱布; 在穿刺过程中操持无菌操作, 对静脉输液港位置进行环形消毒; 置管2d后, 护理人员观察患者是否有水肿、渗血、疼痛现象, 若有则说明患者的愈合能力较弱。为加速愈合, 护理人员根据医嘱给予其一定剂量抗生素, 这有效降低了伤口感染的风险。研究组的护理质量与患者服务体验结果各项评分均优于对照组($P < 0.05$), 表明静脉输液港护理模式对改善服务质量与患者服务体验结果有重要作用。分析原因: 在静脉输液港护理模式中, 对护理人员进行严格培训, 并将考核结果与工资绩效挂钩, 这种方式可以有效地提高护理人员的操作能力与专业技能, 减少操作中的失误情况, 使患者的服务体验更佳。

综上所述, 临床上为化疗患者提供助力服务的过程中, 给予患者静脉输液港护理, 可有效提高护理满意度, 改善护理质量评分、服务体验评分及不良反应发生情况, 值得在临床推广。

参考文献:

- [1]周荻,陈怡雯,葛峰,等.完全植入式静脉输液港与经外周中心静脉置管在非血液肿瘤化学治疗患者中的应用效果[J].上海医学,2021,44(3):183-186.
- [2]林丽嫦.植入式静脉输液港与PICC在卵巢癌化疗患者中的应用效果对比[J].国际护理学杂志,2021,40(11):1993-1996.
- [3]范洁.化疗患者应用PICC和静脉输液港护理质量的研究[J].医学食疗与健康,2022,20(4):117-120.
- [4]钱程,石静.植入式静脉输液港与PICC在消化道恶性肿瘤化疗患者中的应用分析[J].护士进修杂志,2020,35(17):1606-1608.
- [5]朱小小.植入式静脉输液港与外周静脉穿刺中心静脉置管在乳腺癌化学治疗患者中的应用效果分析[J].实用医技杂志,2020,27(3):396-398.