

静疗专科护理干预对 PICC 依从性及并发症的影响

刘 菁

成都市第二人民医院 四川 成都 610021

【摘要】目的：探究静疗专科护理干预对 PICC 依从性及并发症的影响。方法：病例来源于 2021.4-2022.4 我院 100 例 PICC 患者，依照数字随机的方式均分为观察组与对照组，对照组实施常规护理，观察组实施静疗专科护理，比较组间心理状态、护理依从性、并发症发生率。结果：SAS、SDS 评分分析，护理前两组相比差异无统计学价值 ($P>0.05$)，护理后，两组均有降低，且观察组低于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P<0.05$)；观察组护理依从性为 (98.00%，49 例)，对照组为 (80.00%，40 例)，观察组高于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P<0.05$)；观察组并发症发生率为 (4.00%，2 例)，对照组为 (18.00%，9 例)，观察组低于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P<0.05$)；观察组患者的护理满意度为 (98.00%，49 例)，对照组为 (86.00%，43 例)，观察组高于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P<0.05$)。结论：针对 PICC 患者实施静疗专科护理干预，可提升患者的护理依从性，减少并发症，同时改善患者的情绪状态，从而赢得患者更高的护理满意度评价，值得推广。

【关键词】：静疗专科护理干预；PICC；依从性；并发症

Effect of special nursing intervention on PICC compliance and complications

Jing Liu

Chengdu Second People's Hospital Sichuan Chengdu 610021

Abstract: Objective: To explore the effect of specialized nursing intervention in intravenous therapy on PICC compliance and complications. Methods: A total of 100 PICC patients from our hospital from April 2024 to April 2022.4 were randomly divided into observation group and control group. The control group received routine nursing care, while the observation group received specialized nursing care through intravenous therapy. The psychological status, nursing compliance, and complication rate among the groups were compared. Results: SAS and SDS score analysis showed that there was no statistically significant difference between the two groups before nursing ($P>0.05$). After nursing, both groups decreased, and the observation group was lower than the control group. There was statistically significant difference between the two groups ($P<0.05$); The nursing compliance of the observation group was (98.00%, 49 cases), while that of the control group was (80.00%, 40 cases). The observation group was higher than that of the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was (4.00%, 2 cases), while that in the control group was (18.00%, 9 cases). The observation group was lower than that in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$); The nursing satisfaction of patients in the observation group was (98.00%, 49 cases), while that of the control group was (86.00%, 43 cases). The observation group was higher than that of the control group, and there was a statistically significant difference between the groups ($P<0.05$). Conclusion: Implementing specialized nursing intervention for PICC patients with intravenous therapy can improve their nursing compliance, reduce complications, and improve their emotional state, thereby winning a higher evaluation of nursing satisfaction, which is worth promoting.

Keywords: Special nursing intervention for static therapy; PICC; Compliance; Complication

前言

外周静脉穿刺中心置管 (PICC) 为临床常用的静脉置管技术，可用于化疗、持续麻醉、大手术、肠外营养支持^[1]。相较于常规的传统深静脉置管，PICC 技术可持续输入高渗性与刺激性药品，且置管时间较长、操作便捷，优势显著，可有效减轻由于长期频繁穿刺给患者带来的疼痛感，同时减少局部组织坏死等并发症的发生。PICC 优势明显，但由于临床应用逐渐广泛，予以相关的并发症问题也逐渐显现^[2]。研究认为，静疗专科护理干预可提升患者的治疗护理依从性，保证患者的预后效果。基于此，文章的研究目的在于探究静疗专科护理干预对

PICC 依从性及并发症的影响，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例来源于 2021.4-2022.4 我院 100 例 PICC 患者，依照数字随机的方式均分为观察组与对照组，统计学分析组间样本量，可比性良好 ($P>0.05$)，全部受试者均获研究知情权。

对照组：50 例，男 28 例，女 22 例，年龄范围 25-75 岁，均值 (50.39±3.12) 岁，病程 1-8 年，均值 (4.51±1.03) 年；

观察组：50 例，男 30 例，女 20 例，年龄范围 27-75 岁，均值 (51.42±3.34) 岁，病程 2-8 年，均值 (5.13±1.29) 年。

入组标准：符合 PICC 治疗指征。

脱落标准：插管不耐受者；凝血功能异常者；导管成分过敏者；预定插管部位既往放疗史者；既往静脉炎、静脉血栓、外伤史者；合并神经系统疾病者；精神疾病者。

1.2 方法

对照组：常规护理。遵照医嘱结合患者的具体情况落实基础性的 PICC 置管护理，同时予以患者基本的健康宣教。

观察组：静疗专科护理，具体包括：

组建护理小组。由护理、穿刺经验丰富的护士组成专科护理小组，且要求具备一定的沟通技巧。组内每周定召开会议，总结护理问题，强化 PICC 护理知识，制定相对应的解决措施，互相分享护理经验。每月定时举行组内培训，提升护理技能。

置管维护。保证病房内干净、整洁，温湿度适宜，建立无菌屏障；精确评估患者的血管情况，操作时动作轻柔，拔管困难时应使用穿刺鞘，导管体内异常断裂需经血管介入完成，敷贴、肝素帽等物品定时更换，妥善消毒穿刺点，酌情控制输注速度，保证导管畅通。

心理护理。借助环境或语言暗示来转移患者的注意力，以缓解其不良情绪。患者情绪好转也有助于治疗依从性的提升，减少血管痉挛事件的发生，有助于穿刺成功。加强与患者的交流，予以患者鼓励与安慰，构建互相信任的和谐护患关系，以赢得患者的良好配合。加大健康宣教力度，深化患者对 PICC 治疗的了解度，以引导患者建立自我护理能力。

并发症护理。置管前检查凝血 4 项，明确患者凝血功能是否正常或是否存在出血倾向。置管后时刻观察患者的状态，观察穿刺点是否有红肿、渗血现象，加压包扎，避免穿刺点出血。穿刺点红肿、疼痛时应遵照医嘱予以紫外线照射，并落实抗生素治疗以避免感染。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：量表：SAS、SDS，分值越低心理状态越佳。

(2) 护理依从性：完全依从：可严格遵照医嘱执行，按规定冲洗导管并换药；部分依从：可执行部分医嘱，无法在要求的时间内冲洗导管并换药；不依从：完全不遵守医嘱；依从性 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 * 100%。

(3) 并发症：静脉炎、导管相关性感染、导管堵塞、导管脱出。

(4) 护理满意度：自制问卷，百分制，80-100 分为非常满意，60-79 分为满意，≤59 分为不满意；满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学处理

收集、整理研究的数据，采用 SPSS25.0 软件分析处理，

计量资料采取 Kolmogorov-Smirnov (K-S) 检验方法分析数据的正态性，满足正态性、方差齐性的条件下，采用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 来表示，对比行 t 检验。计数资料采用 “n (%)” 来表示，数据对比行 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$ ，则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分比较

见表 1，SAS、SDS 评分分析，护理前两组相比差异无统计学价值 ($P > 0.05$)，护理后，两组均有降低，且观察组低于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P < 0.05$)。

表 1 SAS、SDS 评分比较 [$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值	
SAS	护理前	50.85 ± 4.72	50.79 ± 4.67	0.064	0.949
	护理后	38.15 ± 3.92	46.23 ± 4.36	9.745	0.000
	t 值	14.636	5.047	-	-
	P 值	0.000	0.000	-	-
SDS	护理前	54.02 ± 5.14	53.98 ± 5.08	0.039	0.969
	护理后	40.19 ± 4.09	48.95 ± 4.56	10.112	0.000
	t 值	14.888	5.210	-	-
	P 值	0.000	0.000	-	-

2.2 护理依从性比较

见表 2，观察组护理依从性为 (98.00%，49 例)，对照组为 (80.00%，40 例)，观察组高于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P < 0.05$)。

表 2 护理依从性比较 [n/%]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组 (n=50)	27(54.00)	22(44.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组 (n=50)	20(40.00)	20(40.00)	10(20.00)	40(80.00)
χ^2 值				8.274
P 值				0.004

2.3 并发症发生率比较

见表 3，观察组并发症发生率为 (4.00%，2 例)，对照组为 (18.00%，9 例)，观察组低于对照组，组间差异比较存在统计学价值 ($P < 0.05$)。

表 3 并发症发生率比较 [n/%]

组别	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2 值	P 值

静脉炎	0(0.00)	2(4.00)		
导管相关性感染	0(0.00)	2(4.00)		
导管堵塞	1(2.00)	3(6.00)		
导管脱出	1(2.00)	2(4.00)		
发生率	2(4.00)	9(18.00)	5.005	0.025

2.4 护理满意度比较

见表3, 观察组患者的护理满意度为(98.00%, 49例), 对照组为(86.00%, 43例), 观察组高于对照组, 组间差异比较存在统计学价值($P < 0.05$)。

表4 护理满意度比较[n/%]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组 (n=50)	29(58.00)	20(40.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组 (n=50)	25(50.00)	18(36.00)	7(14.00)	43(86.00)
χ^2 值				4.891
P 值				0.027

3 讨论

PICC 是临床广泛使用的静脉置管方法, 优势在于操作便捷、维护简单、安全性良好。但长时间置管可导致穿刺处感染、静脉炎等, 降低患者的耐受度。同时, 部分患者对 PICC 认知不够, 因此, 容易积攒负面情绪, 降低治疗依从性。因此, 需要在 PICC 直置管期间加强护理, 以深化患者的认知, 提高其治疗依从性, 保证治疗效果^[3]。静疗专科护理是对患者静疗期间的护理需求进行分析, 结合患者的护理需求与常见并发症展开专科性的护理干预。文中, 将静疗专科护理干预施于观察组,

结果显示, 观察组患者护理后的 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。可知, 静疗专科护理干预有助于改善患者的负面情绪状态, 引导患者正视治疗。同时, 观察组护理依从性为高于对照组, 并发症发生率为低于对照组 ($P < 0.05$)。可知, 静疗专科护理干预有助于提升患者的护理依从性, 减少置管并发症的发生。以此, 观察组患者的护理满意度为高于对照组 ($P < 0.05$)。静疗专科护理通过成立专门的护理小组, 并对组内成员定期展开培训, 以深化组内成员对 PICC 知识的理解度, 促进其操作技能的提升。同时, 小组还可起到监督的作用, 定期督查护理工作的执行情况, 结合实际情况展开针对性的有效指导^[4]。并且, 静疗专科护理要求护理人员落实有效的健康宣教, 促进患者正向了解 PICC 相关知识, 以此消除患者的知识盲区, 以提升患者的治疗护理依从性与护理满意度, 保证护理工作能够顺利进行。嘱咐患者日常生活中严禁患者使用置管手臂拎拿重物, 以避免发生意外, 引导患者积重视 PICC 置管护理, 激发患者的主观能动性。优化护理干预还有助于护理人员全面了解患者, 帮助患者树立正确的认知。此外, 对症处理并发症, 可积极预防置管并发症的发生, 加强对患者的照护, 及时处理并发症征象, 早发现、早处理, 以防止并发症的发生, 避免酿成严重的后果^[5]。除上述以外, 长期置管与治疗导致患者心理负担沉重, 因此必须重视患者的情绪状态, 积极消除负面情绪, 确保患者身心状态稳定良好, 以免负面情绪影响机体与治疗, 保证置管安全, 治疗有效。除上述以外, 针对即将出院的患者, 耐心告知日常护理的注意事项, 嘱咐其按时到院复查, 耐心解答患者的疑问, 以成功的置管治疗案例来坚定患者的意志力, 激发患者的治疗信心, 保证患者出院带管安全。

将静疗专科护理干预施于 PICC 病人, 可以提高病人的遵从行为, 降低并发症发生率, 优化病人的心理状况, 提高病人的护理满意度, 临床应用价值较高, 建议普及。

参考文献:

- [1] 刘红锐, 王素玲, 高艳歌. 小儿静疗专科护理干预联合心理疏导对急性白血病 PICC 置管患儿情绪、疼痛程度及依从性的影响[J]. 临床研究, 2023, 31(02): 143-145.
- [2] 郑晓波. 静疗专科护理干预对防范危重症患者 PICC 并发症的可行性研究[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(03): 14-16+20.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 陈丽霞. 静疗专科护理干预对 PICC 置管患者依从性及并发症的影响观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(29): 112+114.