

叙事护理在 PICC 患者维护中的应用效果

汪海芸 张琴一*

江苏省太仓市第一人民医院 江苏 太仓 215400

【摘要】目的: 探讨叙事护理对门诊 PICC 维护患者导管维护依从性及导管并发症的影响。**方法:** 选取本院 2021 年 5 月-2021 年 9 月 PICC 门诊维护患者 62 例为干预组, 2020 年同期 PICC 门诊维护患者 62 例为对照组。对照组 62 例采用门诊 PICC 维护常规护理及常规健康教育, 干预组在对照组基础上加用叙事护理方法进行干预, 观察对比二组干预前后导管维护依从性及导管并发症发生率。**结果:** 干预组患者携管期间平均每人维护次数高于对照组 ($P<0.05$), 患者携管期间并发症发生率干预组低于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 对门诊 PICC 维护患者应用叙事护理模式可以提高患者 PICC 每周维护依从性, 降低门诊 PICC 患者携管期间的并发症。

【关键词】: 叙事护理; 门诊 PICC 维护患者; 维护依从性; 导管并发症

The effect of narrative care in the maintenance of PICC patients

Haiyun Wang, Qinyi Zhang*

The First People's Hospital of Taicang City, Jiangsu Province, Jiangsu, Taicang, 215400

Abstract: Objective: To explore the effect of narrative nursing on catheter maintenance adherence and catheter complications in outpatient PICC maintenance patients. Methods: 62 cases of PICC outpatient maintenance patients from May 2021 to September 2021 were selected as the intervention group, and 62 cases of PICC outpatient maintenance patients in the same period of 2020 were selected as the control group. The control group used outpatient PICC maintenance routine nursing and routine health education, and the intervention group added narrative nursing methods to the control group to intervene, and observed and compared the compliance of catheter maintenance and the incidence of catheter complications before and after the intervention of the second group. Results: The average number of maintenance times per person during the period of tube carrying was higher in the intervention group than in the control group ($P<0.05$), and the complication rate during the period of patient carrying was lower in the intervention group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application of narrative care mode to outpatient PICC maintenance patients can improve the weekly maintenance compliance of patients and reduce complications during the carrying period of outpatient PICC patients.

Keywords: Narrative care; Outpatient PICC maintenance of patients; Maintenance of adherence; Catheter complications

根据 2019 年全国癌症报告显示, 平均每天超过 1 万人被确诊为癌症, 发病率和病死率不断上升^[1]。癌症防治的关键是早发现、早诊断、早治疗。目前治疗肿瘤有各种方式, 包括手术治疗、化疗、放疗等。化学治疗是其主要手段之一。静脉输注化疗药物对血管损伤及局部刺激很大, PICC 导管可以减少患者反复穿刺的痛苦减少对血管的伤害, 恶性肿瘤尤为适合^[2]有研究报道^[3], 肿瘤患者 PICC 导管相关并发症发生率高达 30-40%。多数癌症患者因为化疗, 带管可能会造成恶心, 呕吐, 疼痛等不适, 同时由于置管、维护等导致经济负担加重, 同时癌症晚期患者面临死亡的实际威胁, 对死亡的畏惧, 无法逃避的害怕与焦虑对病人来说每天都是折磨。所以病人特别需要接受心理干预。通过叙事护理帮助癌症病人承受绝望的死亡之苦是有效心理干预方法之一。叙事护理作为一种新颖的心理治疗实践, 具有快速、高效的特点, 应用范围广泛, 治疗效果乐观^[4-5]。只有当病人的故事被护士有质量的聆听与回应, 护患间创造出了生命共同体, 呼唤出生命的复元力, 生命的故事版本才开始重新书写。

本研究对 PICC 门诊维护患者进行叙事护理, 探讨其改善门诊 PICC 维护患者依从性、降低并发症的效果, 为临床心理护理及健康教育开辟了新模式。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 5 月-2021 年 9 月 PICC 门诊维护患者 62 例为干预组, 2020 年同期 PICC 门诊维护患者 62 例为对照组。患者纳入标准: ①有恶性肿瘤的病理、细胞学诊断依据; ②年龄 ≥ 18 岁; ③在化疗间歇进行门诊 PICC 维护病人; ④神志清楚、沟通能力正常且自愿参加者。根据维护时间分组: 2020 年 5 月-2020 年 9 月为对照组 ($n=62$), 对照组: 男性 30 例, 女性 32 例。年龄 31—79 岁。文化程度: 文盲 10 例, 小学 15 例, 中学或中专 22 例, 大专及以上 15 例。2021 年 5 月-2021 年 9 月为干预组 ($n=62$), 干预组: 男性 33 例, 女性 29 例, 年龄 30-75 岁, 文化程度: 文盲 13 例, 小学 15 例, 中学或中专 19 例, 大专及以上 15 例。两组的一般资料无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 调查工具

(1) 一般资料调查问卷：由研究者自行设计，内容包括：性别、年龄、民族、婚姻状况、文化程度、主要陪护者、费用支付方式、职业状况、肿瘤类别、疾病分期、是否转移。

(2) 心理痛苦温度计 (DT)：是一个单条目筛选工具，用数字来衡量心里痛苦的程度，从 0—10 是一个尺度 (0 分为无痛苦，1—3 分为轻度痛苦，4—6 分为中度痛苦，7—9 分为重度痛苦，10 分为极度痛苦)，指导患者根据自己最近一周的心里痛苦情况进行打分，DT \geq 4 分为有临床意义。

(3) PICC 维护患者平均每人维护次数：PICC 携管患者门诊实际维护次数+住院期间维护次数/PICC 携管患者门诊维护总次数。

(4) 携管期间并发症率：携管期间并发症发生人数/PICC 维护人数。

(5) 患者满意度调查：PICC 携管患者维护期间进行满意度调查，对护士 PICC 维护换药质量、PICC 导管健康宣教、总体就医体验进行评价。包括不满意、一般满意、十分满意。总满意率=一般满意+十分满意。

收集以上数据与本院 2020 年同期门诊 PICC 维护患者各项数据进行比较。

1.3 方法

采用门诊 PICC 维护常规护理及常规健康教育等内容，在此基础上运用叙事护理方式进行干预。

1.3.1 干预前准备

(1) 通过国内外数据库，图书馆、微信公众号等多种平台进行大量资料收集和文献回顾，广泛查阅关于本研究的国内外相关研究进展；同时阅读叙事护理相关书籍；(2) 在进行干预前进行统一培训，成立干预小组；小组成员由 1 名国家二级心理咨询师、1 名省级肿瘤专科护士、1 名院级心理专科小组成员组成，成员均经过叙事护理培训；(3) 在进行干预前对实施者进行统一的培训，使其充分掌握研究对象的纳排标准、收集调查问卷的注意事项及干预具体流程等。研究者在干预前要向患者充分说明本项目研究的目的、意义及程序等，并征得患者的知情同意。

1.3.2 叙事护理干预方法

(1) 建立信任关系，帮助患者放松，鼓励患者倾诉患病过程的心路历程，整个过程尽量不要打断、干扰。护士可以使用四只好耳朵的倾听技术。第一只好耳朵：让对方知道我专心地听你说话。第二只好耳朵：让对方知道，我听得懂你所说的话。第三只好耳朵：让对方知道，我赞成你所说的话。第四只好耳朵：让对方知道，我好喜欢听你讲话。通过四只好耳朵的倾听技术，引导患者更好的讲述自己的疾病和生命故事。

(2) 对疾病故事中患者担心困扰的问题作出回馈，可以使用六根好舌头回馈技术。第一根好舌头：对事件内容做正向的回馈。第二根好舌头：对情绪做正向回馈。第三根好舌头：对动机做正向回馈。第四根好舌头：对能力做正向回馈。第五根好舌头：对德行做正向回馈。第六根好舌头：对团体做正向回馈。听到这些话的患者，会滋生一种超越个人荣辱成就与需求的能力和动力。不是为“我”而怎样又怎样，而是为了“我们家”的荣辱，需求，所以才去怎样又怎样。

(3) 护士在叙事护理过程中发现需要进一步干预的患者，邀请心理咨询师为患者做沙盘游戏。有些患者会表现出比较严肃和拘谨，因为有前期 PICC 专科护士做的铺垫工作。心理咨询师又提供一个安全和接纳的环境，并介绍沙盘游戏的玩法，患者会比较容易参与进来，其中一个患者的女儿特地将心理咨询师为其父亲做沙盘游戏的过程视频录下来留作纪念。通过沙盘游戏，患者展示了他独特的人生经历和自己年轻时的愿望：当空军，虽然因为各种原因没有实现，但后来参加了海军，也感到非常骄傲。而且在做的几次沙盘游戏过程中，把自己对子女，父母，爱人，朋友的爱和感激都完整的展示表达出来，咨询师使用四只好耳朵，让患者感受到被喜欢，被尊重。同时回馈六根好舌头，让患者及家属感受到了他们整个家庭的友爱氛围。通过引导只要患者“会玩了”摆沙盘，那么他的病或病症也就获得了一定的治疗和疗愈。

(4) 对有较强沟通意愿的患者和家属使用团体叙事方法，请患者和家属围坐成圆圈，心理咨询师讲解团体叙事的流程，邀请大家进行自我介绍，在咨询师的引导下，病人之间分享疾病求医、治疗、康复经历，交流经验。心理咨询师在交流后 (30 分钟) 对患者提出的疑问及 PICC 导管维护注意事项进行详细解释，缓解患者和家属的忧虑、担心，增强其战胜病魔的信心。并使用关系魔法 36 问，拉近护患，患患之间的关系，互相之间产生共情，建立情感纽带。

干预过程中，护士要耐心、专心倾听患者讲述，并通过四只好耳朵的倾听技术，六根好舌头回馈技术、沙具、团体活动等方式进行串联，我们的患者在生命脆弱的时候走进医院，走进 PICC 维护门诊，被尊重，被看见，被听见，在病痛中重构新的生命故事，疗愈就开始发生了。

1.4 评价指标

比较 2021 年与 2020 年同期 PICC 维护依从性 (从平均每人维护次数上体现)、携管期间并发症、患者满意度。

1.5 统计学方法

应用 SPSS18.0 统计软件进行统计分析，计量资料以均数±标准差表示，采用 t 检验；计数资料以例数或率表示，采用 χ^2 检验或 Fisher 检验，以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者携管期间平均维护次数比较

干预组患者携管期间平均每人维护次数高于对照组，见表1。

表1 PICC 患者携管期间平均维护次数

组别	总维护次数	PICC 维护人数	平均每人维护次数
对照组	4130	264	15.34
干预组	4399	233	18.87

2.2 两组患者携管期间并发症发生率比较

患者携管期间并发症发生率干预组低于对照组，见表2。

表2 患者携管期间并发症发生率

组别	并发症发生人数	PICC 维护人数	并发症发生率
对照组	29	311	9.32%
干预组	9	233	3.86%
χ^2 值	8.891		
P 值	0.003		

2.3 两组患者对 PICC 护理的满意率比较

患者对 PICC 护理满意率干预组高于对照组，见表3。

表3 两组患者对 PICC 置管护理的满意率比较

组别	不满意	一般满意	十分满意	满意率
对照组(n=36)	6(16.6)	6 (16.6)	24 (66.6)	83.3%

参考文献:

- [1] 郑荣寿,孙可欣,张思维,等,2015年中国恶性肿瘤流行情况分析[J].中华肿瘤杂志,2019,41(1):19-28.
- [2] Ikeda H,Morita S,Nakaniwa T,et al,Usefulness of peripherally inserted cenous catheters for cancer patients in palliative care settings[J].Gan To Kagaku Ryoho,2019,46(Suppl 1):135-137.
- [3] 韦小乐,赵翠松,凌瑛,等.家属参与护理模式在病人 PICC 置管治疗间歇期维护中的应用研究进展[J].全科护理,2016,14(27):2829-2831.
- [4] 刘芳,叙事心理治疗的理论述评[J].内江师范学院学报,2014,29(12):63-67.
- [5] 赵快乐,黎湘艳,江莉,等叙事治疗概述及应用研究进展[J].护理学报,2016,23(4):34-36.

作者简介: 第一作者,汪海芸,性别:女,学历:本科,职称:副主任护师,职务:护士长。研究方向:心理护理。

通讯作者:张琴一,性别:女,学历:本科,职称:主管护师。研究方向:静脉输液治疗。

干预组(n=62)	2(3.2)	10 (16.1)	50 (80.6)	96.77%
Fisher	0.048			

(注:上接表3。)

3 讨论

门诊 PICC 护士通过四只好耳朵、六根好舌头等技术为门诊 PICC 维护患者提供叙事护理,并且筛选出需要提供特别帮助的患者给心理咨询师,进行一对一的交流,咨询师选择环境安全,舒适且私密性较好的门诊访谈室,保证患者隐私,使患者打开心扉、无所顾忌地诉说自己内心感受,有利于不良情绪的倾诉,同时还可挖掘患者自身潜力和自己解决问题的能力,从而使患者更加积极主动地去解决问题、面对生活中不幸。同时通过隐喻的方法让患者认识到肿瘤只是慢性病的一种,不需将它当成敌人与他进行战斗,可以把它想象成一个不太友好的邻居,然后怎么与它和平共处。另外患者生命中的重要他人,如子女,爱人,医护人员或病友等都在患者的叙事过程中都起到了积极的见证作用。从而使患者以更好的心态去面对疾病。有研究显示:在一些癌症患者中,通过叙事护理可以获得更大的幸福感通过结果显示,对门诊 PICC 维护患者应用叙事护理模式可以提高患者 PICC 每周维护依从性,降低门诊 PICC 患者携管期间的并发症。

综上所述,叙事护理模式不仅可在医院其他病区推广使用,还可倡导家庭、社区、社会共同关注特殊人群心理健康,搭建一个肿瘤患者的支持体系,构建一个全面的保护格局,共同维护社会稳定,合力构建和谐社会环境。