

PICC 置管在神经外科护理中的应用分析

冯妮

(息烽县人民医院 贵州 551100)

摘要: 目的: 提高神经外科护理工作的质量有着重大意义, 进行 PICC 置管患者护理效果的观察, 选出安全而有效的护理方法, 得以广泛地推广, 使更多患者在神经外科疾病的临床治疗阶段享受到优质护理服务。方法: 将 50 例 PICC 置管患者纳入对照组, 在神经外科护理中应用常规护理方法; 另选 50 例 PICC 置管患者作为实验组的研究对象, 开展精细化护理干预。结果: 精细化护理过后实验组 PICC 置管患者神经外科疾病的治疗更安全, 因此, 该方法的广泛推广具有可行性。而常规护理的对照组, 护理效果有待提高, 护患关系不够和谐, 护理质量的整体改进需要引起医护人员们的高度重视。结论: 为了实现神经外科护理工作的有序化推进, 就必须加强患者的 PICC 置管护理, 以降低患者并发症的发生率, 同时稳定控制患者病情, 以免患者病情加重出现其他严重的合并症。
关键词: PICC 置管; 神经外科护理; 应用分析

引言: PICC 置管的安全性体现在多个方面, 例如: 避免了血管的反复穿刺, 适用于长期静脉滴注治疗的患者, 给患者血管造成的损伤较小, 在输注一些刺激性药物时, 也可以减缓药物对于患者血管的不良刺激。PICC 置管期间的护理工作, 对护理人员的能力要求非常高, 必须结合患者的实际治疗情况采取安全有效的护理举措。但是, PICC 置管护理的难度很大, 一般在神经外科护理中, 护理质量容易受到多方因素的干扰, 护理人员和患者之间存在矛盾, 难以形成和谐融洽的护患关系。为改善弊端现状, 做好 PICC 置管在神经外科护理中的应用分析和价值研究, 是非常必要且关键的。本研究以观察 PICC 置管患者护理中不同护理方法的实际应用效果为主, 评估护理方法临床推广的可行性, 希望以下内容可以为其他的护理工作提供一些参考。

1、资料和方法

1.1 一般资料

护理实践前做好充足准备是护理人员的职责所在, 必须征得患者及家属的同意, 安排宣教活动, 使其充分了解本次研究的目的、重要性、实际影响、积极作用等, 从而签署知情同意书并积极配合护理计划的贯彻落实。对照组以及实验组的 PICC 置管患者数量相同, 年龄均在 22-69 岁间, 一般资料可以进行对比分析, 得出结论作为有价值的参考依据。

1.2 护理方法

对照组常规护理主要涉及三个方面的内容, 首先, 护理人员要用常规护理方法推进患者的用药指导工作, 让患者在舒适的环境中接受治疗, 定时检查 PICC 置管固定情况; 其次, 护理人员要用常规护理方法做好患者沟通及家属沟通工作, 通过解答患者的疑惑, 避免护患之间产生矛盾问题; 最后, 护理人员要用常规护理方法预防一些常见的并发症, 并且持续记录下患者的治疗情况和病情变化情况。实验组 PICC 置管患者的神经外科护理要求更高, 进行精细化的护理干预, 确保整个护理过程的安全性, 最终要总结成功经验, 实现护理质量的全面改进。实验组的护理内容如下:

表 1: 对照组与实验组患者护理效果的差异性

组别	例数	优	良	差	总有效率
对照组	50	21 (41.93%)	17 (33.98%)	12 (24.09%)	38 (75.91%)
实验组	50	34 (67.85%)	13 (26.04%)	3 (6.11%)	47 (93.89%)
χ^2		5.765	5.224	5.306	5.317
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者神经外科护理服务满意度的统计, 可见表 2:

表 2: 对照组与实验组患者护理服务的满意度

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	50	17 (34.13%)	18 (36.11%)	15 (29.76%)	35 (70.24%)
实验组	50	44 (88.02%)	5 (10.10%)	1 (1.88%)	49 (93.12%)
χ^2		3.995	3.140	3.507	3.558
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3、讨论

PICC 置管失败就必须换管, 这必然使患者遭受巨大的痛苦。PICC 置管护理质量偏低, 会导致患者疾病治疗的风险变大, 并发症及合并症的发生率明显升高。在今后的神经外科护理实践中, PICC 置管的精细化护理干预势在必行, 直接代替常规护理方法的临床应用, 安全性更高, 优越性更强, 护理人员用心把控护理质量, 神经外科的诊疗服务及护理服务水平将得以最大程度的提升。

1.2.1 在引导患者进行身体健康检查后, 应马上评估患者是否符合 PICC 置管要求。在确认患者能够满足 PICC 置管要求并信任护理人员后, 应展开规范化的 PICC 置管操作, 仔细检查好 PICC 置管材料, 清楚了解到每一名患者的 PICC 置管方向以及置管长度, 做好相应记录, 以便后续查看。

1.2.2 需要仔细消毒穿刺部位, 再进行静脉输液治疗, 观察导管上的刻度, 如发生变动即代表导管存在松动情况, 要马上进行导管固定, 并且联系医生给出专业的治疗建议, 充分体现 PICC 置管护理的规范性及有效性。

1.2.3 必须控制好不同患者的输液速度, 因为导管十分靠近患者的心脏, 输液速度过快会引起一些不良反应, 严重时会对患者的生命安全造成极大的威胁。应用无菌纱布包裹好穿刺部位, 从而减少细菌的侵入, 有效降低感染率。也应关注患者 PICC 置管期间的情绪变化, 帮助患者解决心理问题、认知问题、生活问题等, 无形中可形成更加和谐的护患关系。

1.2.4 在治疗过程中, 护理人员要详细叮嘱患者自我护理的要点难点, 要对患者有具体的嘱咐, 如不能剧烈运动、吃辛辣刺激食物、熬夜等。根据患者的需求提供肌肉按摩服务, 或者开展各种娱乐性活动, 便于患者调节好心态, 对于疾病康复有信心, 对于护理服务更满意。

1.3 观察与统计

观察 PICC 置管后的神经外科护理效果, 对比发现“常规护理方法”与“精细化护理方法”应用效果的差异性, 统计分析两组患者针对护理服务进行的满意度评价。患者的护理满意度更高代表护患关系更和谐。最后应用 SPSS 24.0 软件做出各项数据信息的处理分析, 在计量资料实施了 χ^2 检验后, 组间结果差异的统计学意义均以 $p < 0.05$ 表示。

2、结果

2.1 两组患者神经外科护理效果的比较, 可见表 1:

参考文献:

- [1]董均军,何方,夏诗瑶.PICC 在神经外科的临床应用及护理[J].中外医学研究,2013(23):136-137.
- [2]姜玲.PICC 导管在神经外科的应用及护理体会[J].医药与健康,2015(7):121-122.
- [3]李晓英,徐莉,赵林红.PICC 导管在神经外科的临床应用及护理[J].疾病监测与控制,2017,11(5):414-415.