

PICC 导管所致静脉炎的早期护理干预及效果评价

甘丽

(华中科技大学同济医院附属武汉中心医院 431004)

摘要: **目的:** 分析早期护理干预在 PICC 导管所致静脉炎患者中的应用效果。**方法:** 以 2020 年 4 月份-2021 年 4 月份中在我院进行治疗的 82 例 PICC 置管患者作为此次研究对象,根据随机数据分配的原则将其平均分为应用常规护理干预的对照组以及采取早期护理干预的观察组,分别对比两组患者静脉炎发生率以及静脉炎发生时间、治愈时间。**结果:** 与对照组相比,观察组患者静脉炎发生率显著较低 ($12.20\% < 29.27\%$), $P < 0.05$, 观察组患者静脉炎发生时间与对照组相比明显较晚,且治愈时间更少, $P < 0.05$ 。**结论:** 将早期护理干预模式在 PICC 导管所致静脉炎患者的护理治疗中能够有效降低其静脉炎发生率,减少治愈时间,极大改善患者生活质量。

关键词: PICC 导管; 静脉炎; 早期护理干预

临床中的 PICC 导管通常在患者外周静脉位置进行穿刺,整个操作过程较为不仅简便,同时安全性相对更高,很大程度上提升了患者穿刺成功率。除此之外,对临床患者应用 PICC 导管还具备其他明显优势,如能够避免由于刺激性药物或化疗药物出现外渗情况等导致的组织坏死问题,减轻反复穿刺导致的痛苦等^[1]。但实际上对 PICC 导管在实际中还存在一定的缺陷以及不良并发症等,较为常见的多为静脉炎,因此为了提升 PICC 导管的应用效果,还需要及时采取合理的护理措施减少静脉炎的发生。本文则分析早期护理干预对 PICC 导管导致患者静脉炎的护理效果,现将此次研究内容做如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2020 年 4 月份-2021 年 4 月份中在我院进行治疗的 PICC 导管所致 82 例静脉炎患者为研究对象,现将其随机分为对照组和观察组,每组例数分别为 41 例。对照组中男女性患者例数之比为 23:19,年龄范围在 18-76 岁之间,平均年龄为 (52.13 ± 1.28) 岁。观察组中男女性患者例数之比为 21:20,年龄范围在 19-74 岁之间,平均年龄为 (51.18 ± 1.32) 岁。以统计学检验结果显示,两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组。对照组患者行 PICC 置管后给予常规护理模式，主要包括对患者术肢结合其实际情况适当展开制动、抬高，并持续 2 天。在置管 24h 需对患者更换贴膜 1 次，后续每周更换 2-3 次即可，若是贴膜存在污染、脱落等则需及时进行更换。对患者进行健康宣教。

观察组。给予观察组患者早期护理干预模式，首先在置管前反复对患者讲解 PICC 置管相关内容，如优点、风险以及注意事项等，提升患者认知，引导患者积极配合穿刺的顺利展开。在置管后当日需对患者进行预防干预，主要措施为：对患者进行紫外线局部照射，每日照射 2 次，每次照射时长为 30min，持续 3d；此外应用喜疗妥乳膏连续对患者外涂 7d，此外对患者每天进行一次脉冲磁疗，连续应用 5 天。

1.3 观察指标

对两组患者静脉炎发生率以及发生时间、治愈时间进行对比。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 统计学软件对本次研究中得出的数据进行分析，其中静脉炎发生情况相关数据以卡方进行检验，患者静脉炎发生时间以及治愈时间相关数据以 t 进行检验，组间差异以 $P < 0.05$ 为统计有意义。

2 结果

2.1 两组患者静脉炎发生率情况分析

经护理后，对照组患者静脉炎总发生率为 29.27%，观察组患者静脉炎发生率为 12.20%，明显低于对照组， $P < 0.05$ ，如下表 1 所示：

表 1 两组患者静脉炎发生率情况对比 (N/%)

组别	例数	贵要静脉炎	正中静脉炎	头静脉炎	总发生率
对照组	41	2 (4.88)	7 (17.07)	3 (7.31)	12 (29.27)
观察组	41	0 (0)	3 (7.31)	2 (4.88)	5 (12.20)
χ^2					4.547
P					<0.05

2.2 两组患者静脉炎发生时间与治愈时间情况分析

经护理后，对比观察组，对照组患者静脉炎发生时间更早，同时治愈时间更长， $P < 0.05$ ，如下表 2 所示：

表 2 两组患者静脉炎发生时间与治愈时间对比

组别	例数	发生时间 (D)	治愈时间 (D)
对照组	41	2.37±0.79	4.92±0.81
观察组	41	4.52±1.18	3.25±0.14
T		7.584	8.377
P		<0.05	<0.05

3 讨论

由于 PICC 导管具有明显的优势, 其在临床中的应用越加广泛, 但在使用过程中, 其仍不可避免导致患者产生一定并发症, 静脉炎则是其在应用时常见并发症之一^[2]。而部分患者容易因自身耐受程度地而中途拔管, 进而影响整体治疗效果。本次研究中对患者在早期干预护理中进行紫外线照射以及脉冲磁疗, 前者能够促进增加患者局部血液循环, 对组织氧供应情况进行改善的同时提升恢复效果。而后者脉冲磁疗则能够有效减少致炎物质产生, 并减少甚至消除炎性肿胀对神经末梢的压迫。而在置管前对患者进行宣传教育则能够提升患者对 PICC 置管造成静脉炎的认识, 强化重视度的同时, 积极配合穿刺工作的完成。应用喜疗妥乳膏则是发挥其抗炎作用, 并促进患者体内血管周围阶梯组织的再生, 对血管进行保护, 从而使静脉炎的发生率得到降低。

从本次研究结果可看出, 相较于对照组, 观察组患者经早期护理干预后其静脉炎发生率显著低于对照组, $P < 0.05$; 对比两组静脉炎发生时间以及治愈时间, 观察组患者静脉炎发生时间明显较晚, $P < 0.05$, 且观察组患者静脉炎治愈时间显著短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 对 PICC 导管所致静脉炎患者应用早期护理干预能够有效降低静脉炎发生率, 同时有利于提高患者静脉炎治疗效果, 值得广泛应用。

参考文献

- [1]雷强, 杜美霖, 刘春淋, 杨宁梅. 降低 PICC 导管穿刺后静脉炎发生的体会与分析[J]. 饮食保健, 2019:228.
- [2]王玉敏. PICC 导管所致静脉炎的早期护理干预及效果评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(31):85.