

PICC 置管术应用于心血管内科老年病人中的有效性以及护理

赵倩 金娇

(常州市中医医院 江苏常州 213000)

摘要:目的: PICC 置管术应用于心血管内科老年病人中的有效性以及护理。方法: 实验于 2021 年 1 月至 2021 年 12 月期间选择 40 例就诊于我院心血管内科的老年病人进行调研, 参与调研病人都接受 PICC 置管术, 在置管时及置管术后均对病人实施护理干预, 按照护理方案将其归纳为 2 个小组, 每组 20 例病人, 并将其命名为常规组与研究组。常规组所采用的护理方案为传统常规护理, 研究组所采用的护理方案为针对性护理。总结与探究 2 种护理方案实施效果。结果: 常规组并发症的发生率为 20% 高于研究组的 5%, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。结论: 心血管内科老年病人 PICC 置管术前、中、后配合针对性护理干预, 可提高护理质量, 此方案值得临床应用。

关键词: PICC 置管术; 心血管内科; 老年病人; 护理

心血管内科是我院的重要科室, 收治疾病较为广泛, 而且疾病种类复杂, 老年病人居多, 且疾病容易反复发作, 导致病人反复住院, 住院周期较长, 部分血管扩张药物会对血管造成损伤, 给病人生理、心理均造成严重的影响, 降低了病人生活质量^[1]。心血管内科治疗中, 为了更加方便药物的输入, 提高工作效率, 提高患者满意度, 我院心血管内科对反复住院的老年患者采用了 PICC 置管术, 虽然这种方式可保护血管、降低反复穿刺而造成的感染, 但在带管期间有发生各种并发症的可能^[2]。基于上述情况, 我院心血管内科为了降低置管后并发症的发生率, 在带管期间配合了护理干预。为了更好的护理病人, 我院心血管内科分别采用常规护理与针对性护理, 为了总结与探究 2 种护理方案实施效果, 于 2021 年 1 月至 2021 年 12 月期间选择 40 例就诊于我院心血管内科的老年病人进行调研, 具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

实验于 2021 年 1 月至 2021 年 12 月期间选择 40 例就诊于我院心血管内科的老年病人进行调研, 参与调研病人都接受 PICC 置管术, 在置管时及带管期间均对病人实施护理干预, 按照护理方案将其归纳为 2 个小组, 每组 20 例病人, 并将其命名为常规组与研究组。常规组 (20) 例病人中, 男性: 8 例、女性: 12 例, 年龄在 51 岁至 76 岁之间, 中位年龄为 63.25 岁。研究组 (20) 例病人中, 男性: 10 例、女性: 10 例, 年龄在 52 岁至 77 岁之间, 中位年龄为 63.31 岁。本次实验均在病人及其家属知情且同意情况下进行, 所有患者的基本资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

常规组所采用的护理方案为传统常规护理, 在置管前为病人讲述置管重要性, 同时告知病人在置管前、置管后的注意事项。

研究组所采用的护理方案为针对性护理, 具体如下: (1) 置管前护理干预: 在置管开始前护理人员要为病人普及 PICC 置管重要性, 另外还在超声技术及腔内心电图定位技术引导下选择最佳血管及穿刺部位。(2) 置管构成中护理: 在置管期间, 护理人员要与病人沟通、交流, 同时对病人实施心理干预, 帮助病人消除紧张、焦虑感, 并叮嘱病人放松心情, 同时向病人讲述置管术步骤。(3) 置管后护理干预: 置管以后护理人员应选择简单易懂的语言为病人普及置管后可能发生的并发症以及并发症诱发因素, 预防并发症的方式以及方法、注意事项等, 使病人能够全面的了解。另外, 置管以后护理人员应指导病人进行功能锻炼, 例如抬举手臂、握拳等。

1.3 评价标准

本次实验将对对比护理结果: (1) 护理满意评分结果: 采用评分方式进行评价, 总得分值越高证明病人对于本次护理满意度越高。(2) 带管期间并发症的发生率: 采用发生、未发生表述, 计算发生率。

1.4 统计学方法

对护理结果进行讨论, 使用统计学软件 SPSS 19.0 处理数据, 正态计量数据用 “Mean ± SD” 表示, 计数资料采用例数或百分比表示, 正态, 方差齐资料组间比较采用 t 检验, 样本率的比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、研究组护理满意评分结果对照

常规组: $n=20$ 例病人, 病人对于本次护理表示满意, 同时给予 81.35 ± 1.29 分护理满意评分; 研究组: $n=20$ 例病人, 病人对于本次护理表示满意, 同时给予 89.98 ± 1.09 分护理满意评分, 常规组护理满意评分结果低于研究组, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。

2.2 常规组、研究组静脉炎发生率

常规组: $n=20$ 例病人, 带管期间并发症的发生例数为 4 例, 发生率为 4/20 (20%); 研究组: $n=20$ 例病人, 带管期间并发症的发生例数为 1 例, 发生率为 1/20 (5%), 常规组并发症的发生率为 20% 高于研究组的 5%, 两组对照, 差异明显, ($P < 0.05$)。

3 讨论

心血管内科是我院重要科室, 此科室所收治病人较多, 所收治疾病较为复杂, 而且疾病容易反复发作, 给病人生理、心理以及日常工作、生活造成影响。心血管内科以药物治疗为主, 为了便于药物的输注, 我院心血管内科对反复住院的老年患者选用了 PICC 置管方式, PICC 导管的应用能够改善与降低药物给外周血管的影响, 而且这种置管方式安全性较高, 但在置管及带管期间护理不当会引起各种并发症, 给治疗造成影响。基于上述情况, 我院心血管内科为了降低并发症的发生率, 则配合护理干预。通常情况下, 临床常用护理方案为传统常规护理, 这种护理方案虽然有效, 但实施效果一般。为了提高护理质量, 我院心血管内科对置管病人采取了针对性护理, 针对性护理属于新型护理方案, 这种护理方案在实施期间可弥补与保留传统常规护理的不足与优势, 进而提高护理质量。针对性护理, 从置管前、置管中以及置管后进行护理, 在提高置管配合程度的同时提高病人满意程度, 从而提高护理质量。

综上所述, 心血管内科老年病人 PICC 置管术前、中、后配合针对性护理干预, 可提高护理质量, 此方案值得临床应用。

参考文献

[1]刘岩,刘燕. 神经内科重症患者 PICC 置管后存在的问题及护理对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(1):133,136. DOI:10.3969/j.issn.2095-6681.2019.01.101.

[2]沈洪萍,于龙娟,李冬梅,等. 1 例颅内静脉窦血栓形成合并永存左上腔静脉患者留置 PICC 的护理[J]. 护理实践与研究,2022,19(5):785-788.

DOI:10.3969/j.issn.1672-9676.2022.05.039.