

## 静疗专科护理干预对应用 PICC 依从性及并发症的影响

丁洁, 刘国艳, 李杏, 陈珊珊, 杨林

南方医科大学南方医院惠侨医疗中心 广东广州

**【摘要】目的:**研究静疗专科护理干预对患者 PICC 的依从性及并发症的影响。**方法:**选择 2021 年 01 月—2022 年 01 月到我科接受静疗的 PICC 置管患者 128 例, 随机分为实验和对照两组。分析两组患者依从性、并发症出现概率、生活质量以及心理状态。**结果:**实验组护理依从性 60 (95.24%) 高于对照组 53 (84.13%),  $P < 0.05$ ; 实验组并发症发生率 4 (6.35%) 低于对照组 12 (19.05%),  $P < 0.05$ ; 实验组生活质量高于对照组,  $P < 0.05$ ; 实验组心理状态低于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论:**运用静疗专科护理方式对患者实施 PICC 干预, 可降低并发症出现概率、提升患者依从性、生活质量以及心理状态。

**【关键字】**静疗专科护理; PICC; 依从性; 并发症; 心理状态

### Effect of nursing intervention in the specialty of static therapy on the compliance and complications of PICC application

Jie Ding, Guoyan Liu, Xing Li, Shanshan Chen, Lin Yang

Yang Huiqiao medical center, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective:** To study the effect of special nursing intervention of static therapy on patients' compliance and complications of PICC. **Methods:** 128 patients with PICC were randomly divided into two groups from January 20201 to February 20201. The compliance, probability of complications, quality of life and psychological status of the two groups were analyzed. **Results:** the nursing compliance of the experimental group was 60 (95.24%) higher than that of the control group 53 (84.13%) ( $P < 0.05$ ); The incidence of complications in the experimental group 4 (6.35%) was lower than that in the control group 12 (19.05%) ( $P < 0.05$ ); The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The psychological state of the experimental group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** the implementation of PICC intervention in patients with special nursing mode of static therapy can reduce the probability of complications, improve patients' compliance, quality of life and psychological state.

**【Key words】** static therapy; specialized nursing; PICC; Compliance; complication; mentality

静脉治疗方式作为一种运用相关的输液设备把营养液、药液抑或是血液等等注入到患者静脉内的一种方式<sup>[1-2]</sup>。传统静脉治疗方式需对患者实施反复性穿刺, 使得患者的疼痛感明显增加, 造成穿刺位置出现感染抑或是风险明显增加。PICC 治疗一般是将机体的外周浅表静脉当做是穿刺点, 超声引导下置管显著提高穿刺成功率, 减少了静脉炎、血栓、软组织损伤、异位和感染等并发症的发生率。ZIM 分割法选取最佳穿刺部位区域, 穿刺法 ZIM 的主要内容有以下几点: 患者尽可能地平躺, 手臂外展 90 度。从内侧上踝为起始点测量到腋窝线, 为患者上

臂长度。将上臂长度三等分, 划分为红色, 绿色, 黄色三个区域。为定位理想穿刺区域的快捷方法<sup>[3-4]</sup>。在干预的基础之上, 需将专科护理引入。诸多学者认为, 将静疗专科护理引入, 可提升 PICC 依从性<sup>[5]</sup>。基于此, 本文将研究静疗专科护理干预对患者 PICC 的依从性及并发症的影响, 报道如下:

#### 1 一般资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择 2021 年 01 月—2022 年 01 月到我科接受静疗的 PICC 置管患者 128 例, 随机分为实验组和对照组, 实验组 (静疗专科护理), 年龄 41-80/岁,

平均年龄在 54.12±4.36/岁, 实验组(常规护理), 年龄 41-81/岁, 平均年龄在 54.16±4.32/岁,  $P<0.05$ 。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

组内患者接受常规护理, 对静脉刺穿的相关操作加以规范, 对刺穿位置是否有发炎问题和液漏问题等。叮嘱患者各种注意事项, 告知患者在活动的时候不会有牵拉输液装置的问题发生。

### 1.2.2 实验组

组内患者接受静疗专科护理, 具有为:

第一, 健康宣教。护理工作人员在对于患者实施 PICC 置管之前, 需要开展针对性的教育, 为患者与家属详细地讲解这种治疗方式的效果、作用、优势和注意事项, 便于患者和家属能够明确此种治疗方式, 而后提升治疗依从性和配合度。

第二, 注意安全护理。于 B 超引导下, 按照医生的叮嘱选取适宜的刺穿位置, 首选贵要静脉, 无菌最大屏障, 不需要遵医嘱选取血管。依照有关的操作准则, 对患者实施刺穿治疗, 在进行刺穿之前需要加强消毒管理的管, 科学的固定导管, 把无菌的透明敷料贴于刺穿位置上。提升巡视和视访力度, 对患者导管状况进行细致和全面的观察, 规避导管有堵塞问题、移位问题与药液渗漏问题等发生, 进而保障输液管的通畅性。

第三, 心理护理。患者在接受 PICC 治疗的时候, 一般状况下都是病情症状较为严重的。而患者由于担心张针管长期留于体内, 会使着机体造成危害, 进而出现焦虑、紧张以及恐惧等各种不良的负面情绪, 使得静脉治疗干预的效果明显降低。这就需要护理工作人员对患者各项心理状态进行密切的观察, 使得患者能够对疾病有更深入地了解和认知, 将置管成功案例引入其中, 使得患者存在的疑虑消除, 进而有效地提升患者临床治疗与护理的积极性和依从性。

第四, 饮食护理。护理工作人员需要按照患者的个人爱好, 对饮食进行搭配, 引导患者可多食用清淡低脂肪类食物, 使得患者机体的消化代谢功能明显提升, 可以充分地摄入青菜肉制品等。与此同时, 需保障患者每天的饮水量充足, 加速排毒, 不可食用刺激类食物, 保障饮食科学, 进而提升自身的免疫力。

第五, 建立 PICC 档案。为了能够对患者的 PICC

导管更为优质的维护和管理, 需为每位患者建立起对应项的维护脑干, 使得其导管维护的依从性显著提升。需静疗专科组内成员对患者的年龄、性别、姓名、联系方式、职业、置管时间、导管规格、穿刺位置、外露导管长度、置管长度、导管尖端所达位置、置管时肢体上臂围、等等信息详细的登记造册。在对导管进行维护的过程中, 需加强健康教育, 使得患者可明确化疗间歇期间入院接受定期导管维护的关键性。使得患者可熟练的掌握刺穿点出现渗液亦或是渗血等依次问题的处理, 若是患者刺穿位置出现分泌物、红肿症、疼痛感明显亦或是触摸有硬结的时候, 需立刻的入院接受诊疗。在 PICC 导管出现破损亦或是锻炼的时候, 需即刻的将导管断裂的位置折叠, 运用胶布实施封牢和固定, 尽早入院就诊。

第六, 预防并发症护理。PICC 置管后患者血流速度会下降, 在各种化疗药品的刺激下, 易出现各类并发症, 如静脉炎、感染、接触性皮炎等。穿刺护理过程中应选用与患者血管管径适宜的导管大小, 穿刺过程中保持动作轻柔, 避免对血管壁带来损伤, 于输注前可给予置管肢体进行湿热敷的方式, 以减少药物对血管的刺激。

### 1.3 观察指标及评价标准

护理依从性, 按照按时更换敷料、冲封管、按时维护入手, 分析置管依从性, 分为非常依从、比较依从、一般依从、不依从; 并发症发生情况, 主要从血栓形成、导管堵塞、静脉炎三个方面进行对比; 分析生活质量, 运用 SF-36 量表; 分析患者心理状态, 运用 SAS 量表、SDS 量表评估。

### 1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计, 计数资料用 (n/%) 表示、行  $\chi^2$  检验, 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、行 t 检验。  $P<0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理依从性对比

实验组护理依从性 60 (95.24%) 高于对照组 53 (84.13%),  $P<0.05$ 。其中, 实验组非常依从概率为 34 (53.97%)、比较依从概率为 15 (23.81%)、一般依从概率为 11 (17.46%)、不护理依从概率 3 (4.76%); 对照组非常依从概率为 26 (41.27%)、比较依从概率为 13 (20.63%)、一般依从概率为 14 (22.23%)、不护理依从概率 10 (15.87%), 组间

护理依从性 ( $\chi^2=4.2029$ ,  $P=0.0403$ )。

## 2.2 两组患者并发症发生情况对比

实验组并发症发生率 4 (6.35%) 低于对照组 12 (19.05%),  $P<0.05$ 。其中, 实验组血栓形成概率为 1 (1.59%)、导管堵塞概率为 2 (3.17%)、静脉炎 1 (1.59%)、并发症发生率 4 (6.35%); 对照组血栓形成概率为 3 (4.76%)、导管堵塞概率为 6 (9.53%)、静脉炎 3 (4.76%)、并发症发生率 12 (19.05%), 组间并发症发生率 ( $\chi^2=4.5818$ ,  $P=0.0323$ )。

## 2.3 分析患者生活质量

实验组生活质量高于对照组,  $P<0.05$ 。其中, 实验组社会功能  $81.07\pm 5.19$ /分、运动功能  $60.37\pm 4.65$ /分、心理功能  $62.05\pm 5.84$ /分、物质生活  $73.56\pm 8.04$ /分; 对照组社会功能  $67.28\pm 5.43$ /分、运动功能  $55.52\pm 4.41$ /分、心理功能  $56.78\pm 6.11$ /分、物质生活  $65.29\pm 7.17$ /分。组间社会功能对比 ( $t=14.6870$ ,  $P=0.0000$ ), 组间运动功能对比 ( $t=6.0543$ ,  $P=0.0000$ ), 组间心理功能对比 ( $t=4.9881$ ,  $P=0.0000$ ), 组间物质生活对比 ( $t=6.1415$ ,  $P=0.0000$ )。

## 2.4 分析患者心理状态

实验组心理状态低于对照组,  $P<0.05$ 。其中, 对照组 SAS 评分为  $65.72\pm 10.39$ /分、SDS 评分为  $59.41\pm 6.82$ /分; 实验组 SAS 评分为  $54.47\pm 7.38$ /分、SDS 评分为  $46.15\pm 4.37$ /分, 组间 SAS 评分对比 ( $t=7.0620$ ,  $P=0.0000$ ), 组间 SDS 评分对比 ( $t=13.0964$ ,  $P=0.0000$ )。

## 3 讨论

现阶段, 临床中对长期需接受静脉输注的患者一般会运用 PICC 置管干预方式, 此种干预方式具有安全性高、便捷性等诸多优势, 可以显著地缓解患者由于需接受反复性穿刺而致使的疼痛感, 降低患者局部组织出现坏死抑或是其他并发症出现的概率<sup>[6-7]</sup>。但是, 经过实际的临床研究发现, 因为诸多患者和对置管相关知识和维护技能的了解欠缺, 使得患者在接受质管干预之后有感染和渗血等问题发生, 造成患者需承受额外的痛苦<sup>[6]</sup>。针对需要护理人员将更具专业性的护理服务引入其中, 弥补常规护理中置管护理不足的问题, 将静疗专科护理引入, 此种护理方式作为全新的护理方式之一, 能够

对患者的导管进行全面性多方位的护理和维护, 使得导管护理的效果更佳。PICC 干预为将机体的外周浅表静脉当做是穿刺点, 超声引导下置管显著提高穿刺成功率, 减少了静脉炎、血栓、软组织损伤、异位和感染等并发症的发生率。特别是 ZIM 分割法的运用, 可选择最佳穿刺部位区域, 作为定位理想穿刺区域的快捷方法。此次研究中对实验组内患者实施了静疗专科护理服务, 组建其护理服务组, 患者由专人维护, 按照患者的实际状况, 对敷料进行选取, 明确个性化的固定方式, 重视冲管等等一系列的操作, 使得护理效果有了明显的提升。

综上, 静疗专科护理模式下, 护理人员可有效地对 PICC 置管患者进行服务, 提升治疗依从性, 降低并发症出现的概率。

## 参考文献

- [1] 杨芄. 1 例静脉使用 PICC 反复堵管患者的管路维护[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(7):128-130.
- [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(3):14-16, 20.
- [3] 何淼金, 蒋祝珠, 王辉, 等. 静疗专科护理干预对应用 PICC 依从性及并发症的影响分析[J]. 养生保健指南, 2019(1):157.
- [4] 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.
- [5] 王岚. 静疗专科护理干预对 PICC 依从性及并发症的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(1):81..

收稿日期:2022年3月27日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:丁洁, 刘国艳, 李杏, 陈珊珊, 杨林, 静疗专科护理干预对应用 PICC 依从性及并发症的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):25-27

DOI:10.12208/j.jmnm.20220009

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS