

探讨延续性护理在肿瘤 PICC 置管出院患者中的应用效果

雷 鸽, 史金凤*

空军军医大学第二附属医院唐都医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨延续性护理对肿瘤 PICC 置管出院患者的应用效果。**方法** 应用医学小样本实验观察法, 选取 2019 年 8 月-2020 年 8 月以来我院收治的 50 例肿瘤 PICC 置管出院患者为受试评定对象, 按照出院后护理方法差异不同, 等比例分为对照组和实验组两小组。给予对照组行常规护理模式护理, 给予实验组患者延续性护理, 比较护理实施后的应用效果。**结果** 实验组临床护理满意度 100% (25/25) 明显高于对照组患者临床护理满意度 76.00% (19/25), 有统计学意义 ($P<0.05$)。实验组在迟发性感染指数、非计划性拔管天数、导管留置预估年限上分别为 (1.8 ± 0.5) 和 (4.8 ± 0.1)、(33.2 ± 9.7) 和 (21.1 ± 9.6)、(1.2 ± 0.1) 和 (0.6 ± 0.3) 明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 肿瘤 PICC 置管出院患者延续性护理的应用疗效确切, 护理满意度极高, 同时借助有效护理措施可有效改善患者出院后指标, 值得临床大力推广。

【关键词】 肿瘤 PICC 置管; 出院; 延续性护理; 应用效果

To explore the application effect of continuous nursing in patients discharged from the hospital with PICC catheter

Ge Lei, Jinfeng Shi*

The Second Affiliated Hospital of Air Force Military Medical University (Tangdu Hospital), Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective: To explore the application effect of continuation care on patients discharged from the hospital with PICC catheter. **Method:** Using the medical small sample experimental observation method, 50 patients discharged from the hospital from August 2019 to August 2020 who were discharged from the hospital with PICC catheters were selected as the test subjects. According to the difference in nursing methods after discharge, they were divided into equal proportions. There are two groups for the control group and the experimental group. The control group was given routine nursing care, and the experimental group was given continuous nursing care to compare the application effects of nursing care. **Results:** The clinical nursing satisfaction degree of 100% (25/25) of the experimental group was significantly higher than that of the control group patients of 76.00% (19/25), which was statistically significant ($P<0.05$). The experimental group's delayed infection index, unplanned extubation days, and estimated years of catheter indwelling were (1.8 ± 0.5) and (4.8 ± 0.1), (33.2 ± 9.7) and (21.1 ± 9.6), (1.2 ± 0.1) and (0.6 ± 0.3) were significantly better than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Tumor PICC catheterization has a definite effect on the application of continuation care for discharged patients, and the nursing satisfaction is extremely high. At the same time, effective nursing measures can effectively improve the indicators of patients after discharge, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Tumor PICC Catheterization; Discharge; Continuous Nursing; Application Effect

PICC 置管 (即, Peripherally Inserted Central Venous Catheters, 经外周静脉穿刺中心静脉置管) 为输血、输液、肿瘤化疗及肠外营养的重要通道。

在肿瘤化疗患者的治疗中, 具有方法简捷易行、减轻患者痛苦等特点^[1]。为探讨探讨延续性护理对肿瘤 PICC 置管出院患者的应用效果, 特选取 2019

*作者简介: 雷鸽, (1988-), 女, 汉族; 陕西西安人, 护师, 研究方向: 肿瘤科护理。

*通讯作者: 史金凤

年 8 月-2020 年 8 月以来我院收治的 50 例肿瘤 PICC 置管出院患者为受试评定对象, 具体实验细节分析总结如下:

1 研究材料和方法

1.1 基本材料

应用医学小样本实验观察法, 选取 2019 年 8 月-2020 年 8 月以来我院收治的 50 例肿瘤 PICC 置管出院患者为受试评定对象, 按照出院后护理方法差异不同, 等比例分为对照组和实验组两小组。其中对照组男 14 例, 女 11 例, 年龄 48-76 岁, 平均年龄(61.68 士 0.32)岁; 实验组男 15 例, 女 10 例, 年龄 47-75 岁, 平均年龄(61.58 士 0.42)岁。两评定小组在平均年龄、疾病种类等差异上对比不明显, 本次研究具有可比性。

1.2 适应症和禁忌症^[2]

适应症: 血管通道或倾向不明者; 强刺激性肿瘤化疗应用者; 高渗性或粘稠度较高的液体输注者; 应用输液泵或压力输液者; 需反复输血或血制品采血者; 需长期输液治疗者。

禁忌症: 已知或怀疑全身感染者; 缺乏外周静脉通道者; 既往插管部位有放射性治疗史

者、外伤或血管外科手术者; 全身出血性疾病者; 血管顺应性较差者。

1.3 方法

给予对照组行常规护理模式护理, 给予实验组患者延续性护理, 比较护理实施后的应用效果。

常规护理模式: 出院前的口头叮嘱等。

延续性护理: 为保证 PICC 正常使用, 需在 PICC 置管后第 1 天 于 4h 内减少活动, 便于穿刺点愈合; 穿刺后 24h 穿刺点少量渗血; 加压包扎并观察末梢血液循环情况, 如手臂麻木感时, 请及时告知护士; 置管后第 2 天, 明确置入导管长度, 防止导管脱出; 握拳松拳以便于血液循环, 适当抬高以减少肿胀; 输液、睡眠时, 避免长时间压迫置管侧肢体。出院患者可淋浴, 但尽量避免盆浴、泡澡。淋浴前用塑料保鲜膜在肘弯处缠绕两至三圈, 并用胶布贴紧, 防止淋浴时贴膜下进水。可进行适当活动, 如做家务、洗澡、慢跑等, 避免使用该侧手臂进行剧烈活动, 如提重物、引体向上等, 避免游泳等浸泡到无菌区活动。治疗间歇期每 7 天对 PICC 导管进行冲洗、换贴膜、换接头等维护, 携带末端开口式 PICC

患者需每日冲管, 避免遗忘。出院后, 如不能回置管医院进行维护、治疗, 于当地正规医院指定专业护士维护、治疗。保持局部清洁干燥, 不要擅自撕下贴膜。贴膜有卷曲、松动、贴膜下有汗液时, 及时请护士遵照标准程序更换。注意观察针眼周围有无发红、疼痛、肿胀、有无渗出, 异常情况及时联系医生或护士。叮嘱儿童患者不玩弄导管体外部分, 避免损伤导管或把导管拉出体外。

1.3 统计处理

应用 BMDP (Biomedical computer programs, 生物医学计算程序) 统计学软件包对所有研究数据进行统计分析, 计数资料和计量资料为(%)、($\bar{x}\pm s$)表示, 用 X^2 、t 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度情况

实验组临床护理满意度 100% (25/25) 明显高于对照组患者临床护理满意度 76.00% (19/25), 有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示:

表 1 两组患者护理优良率情况比较 (%)

组别	例数	不满意	很满意	非常满意	满意度
对照组	25	6 (24.00)	7 (28.00)	12 (48.00)	19 (76.00)
实验组	25	0 (0)	10 (40.00)	15 (60.00)	25 (100)
X^2	/	9.621	8.410	8.410	11.741
P	/	0.001	0.021	0.021	0.000

2.2 两组出院后其他指标情况

实验组在迟发性感染指数、非计划性拔管天数、导管留置预估年限上分别为(1.8±0.5)和(4.8±0.1)、(33.2±9.7)和(21.1±9.6)、(1.2±0.1)和(0.6±0.3)明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示:

表 2 两组出院后其他指标情况比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	迟发性感染指数	非计划性拔管天数	导管留置预估年限
对照组	25	4.8±0.1	21.1±9.6	0.6±0.3
实验组	25	1.8±0.5	33.2±9.7	1.2±0.1
t	/	10.485	9.641	8.632
P	/	0.001	0.002	0.003

3 讨论

肿瘤 PICC 置管出院患者常因导管护理不当而

再次就医, 原因在于出院后未得到正确和及时的维护与健康指导, 以降低与导管的留置时间和相关并发症密切相关, 以降低非计划拔管的发生率, 进而减轻患者痛苦, 降低患者经济负担, 方便后续持续治疗。

PICC 置管延续性护理可提高患者 PICC 自我护理知识认知, 减少 PICC 并发症发生率, 提高患者整体满意; 突出表现在比之常规护理, PICC 置管延续性护理组在满意度、PICC 自我护理知识知晓率、PICC 并发症发生率对比上更明显 ($P < 0.05$)^[3]。应用微信平台在带 PICC 管出院肿瘤患者实施延续性护理可降低并发症的发生, 提高带管出院患者的护理满意度; 其中并发症总发生率为 10.00%(5/50)和 26.00%; 护理总满意度为 96.00%和 70.00%($P < 0.05$)^[4]。针对 PICC 置管患者给予院外延续性护理可使得 PICC 置管后并发症的发生率明显降低; 其中延续性护理干预在导管堵塞、非计划拔管、感染、血栓形成、延期换药、脱管、静脉炎等的发生率上对比均明显 ($P < 0.05$)^[5]。

综上所述, 肿瘤 PICC 置管出院患者延续性护理的应用疗效确切, 护理满意度极高, 同时借助有效护理措施可有效改善患者出院后指标, 值得临床大力推广。

参考文献

[1] 任卫红. 延续性护理干预对肺癌 PICC 置管患者带管出

院后管道护理的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(26): 157-158.

[2] 杨倩. 延续性护理对肿瘤患者 PICC 置管后并发症的影响分析[J]. 人人健康, 2020(10): 215.

[3] 徐燕, 何灵慧, 钱玉兰. 肿瘤患者 PICC 置管延续性护理的实施及效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16): 49+62.

[4] 李加, 李丽辉, 邹丹凤. 基于微信平台延续性护理模式在肿瘤患者 PICC 管理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(02): 250-252.

[5] 程艳娜, 张继新, 刘文倩, 等. 院外延续性护理在 PICC 置管患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(89): 99-100.

收稿日期: 2020 年 11 月 10 日

出刊日期: 2020 年 12 月 16 日

引用本文: 雷鸽, 史金凤, 探讨延续性护理在肿瘤 PICC 置管出院患者中的应用效果[J]. 当代护理, 2021, 2(1): 1-3.

DOI: 10.12208/j.cn.20210001

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: ©2021 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS