

联动护理管理模式用于儿科血液肿瘤化疗 PICC 管理中的应用分析

李文娟

郑州大学第一附属医院 河南郑州

【摘要】目的 探讨儿科血液肿瘤化疗 PICC 管理中应用联动护理管理模式的效果。**方法** 2023 年 1 月-2024 年 1 月 90 例采用 PICC 进行化疗的血液肿瘤患儿, 随机分 2 组, 各 45 例, 对照组采用常规管理模式, 观察组采用联动护理管理模式, 对比两组管理效果。**结果** 在并发症方面, 观察组低于对照组, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$); 在 PICC 置管时间方面, 观察组长于对照组, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 儿科血液肿瘤化疗 PICC 管理中应用联动护理管理模式可以减少并发症, 延长置管时间, 值得推荐。

【关键词】 联动护理管理模式; 儿科; 血液肿瘤; 化疗; PICC 管理

【收稿日期】 2024 年 5 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240211

Application analysis of linkage nursing management model in PICC management of pediatric hematologic tumor chemotherapy

Wenjuan Li

The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan

【Abstract】Objective To investigate the effect of linkage nursing management mode in pediatric hematologic tumor chemotherapy PICC management. **Methods** From January 2023 to January 2024, 90 children with hematologic tumors receiving chemotherapy with PICC were randomly divided into 2 groups with 45 cases in each group. The control group received conventional management mode and the observation group received linkage nursing management mode. The management effects of the two groups were compared. **Results** In terms of complications, the observation group was lower than the control group, and the difference between groups was significant ($P < 0.05$). In terms of PICC catheterization time, the observation group was longer than the control group, and the difference between groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of linkage nursing management mode in pediatric hematologic tumor chemotherapy PICC management can reduce complications and prolong catheterization time, which is worthy of recommendation.

【Keywords】 Linkage nursing management mode; Department of Pediatrics; Blood tumor; Chemotherapy; PICC management

经外周置入中心静脉导管 (PICC) 具有感染率低、创口小、安全、方便等优势广泛应用于临床肿瘤化疗等, 尤其适用于危重群体^[1]。儿童确实处于生长发育的特殊时期, 与成人相比较, 血管相对较细, 皮肤比成人更娇嫩, 更容易受到损伤和感染, 加之儿童的约束能力差, 他们的好动和好奇心可能导致意外拔管等并发症的发生, 影响治疗进程, 增加不必要的医疗负担。置管期间为了确保导管的安全、有效和长期使用, 因此, 有必要结合有效的管理措施^[2]。联动护理管理模式是一种综合性的护理管理方法, 强调医疗机构、社区、不同护理团队以及患者家庭之间的紧密合作与协调, 优化流程, 以新型模式对患者进行治疗指导, 满足患者多样化

的护理服务需求, 进一步提升护理的工作质量^[3]。为此, 选择 90 例采用 PICC 进行化疗的血液肿瘤患儿作为本次研究样本, 进一步探究联动护理管理模式在患儿置管期间的应用结果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2023 年 1 月-2024 年 1 月 90 例采用 PICC 进行化疗的血液肿瘤患儿, 随机分 2 组, 各 45 例, 对照组男 25 例, 女 20 例; 年龄 6 个月-12 岁, 平均 (6.39±0.37) 岁。观察组男 24 例, 女 21 例; 年龄 7 个月-13 岁, 平均 (6.58±0.46) 岁, 两组一般资料比较 ($P > 0.05$)。本次研究经过我院伦理会批准, 患儿家长在知晓手术

的目的、方法、可能的并发症等自愿参加研究。

纳入标准：（1）病情趋于稳定；（2）资料完整；（3）能够接受随访。

排除标准：（1）预计生存时间低于三个月；（2）中途退出者。

1.2 治疗方法

对照组采用常规管理，在患儿出院当天，对家长进行健康宣教，着重强调保管的维护方法，保持穿刺处清洁、干燥。指导其掌握突发事件的应对方法，若导管脱出，及时前往附近医院进行就诊，患儿在 PICC 置管期间应注意休息。

观察组采用联动护理管理模式。

（1）成立管理小组：医院、社区及基层医疗单位儿科应共同明确合作目标，建立合作关系，收集患儿的病史以及基本信息，建立管理档案。

（2）提高社区护理人员技能。组织社区护理人员参加培训，着重讲解 PICC 置管理论知识（PICC 置管定义、导管特征、适应症与禁忌症）以及导管维护等相关护理操作技能，通过模拟实验，进一步提高护理人员专业技能水平。

（3）加强患儿家长 PICC 导管安全维护。邀请儿科专家或资深医生在社区及远程授课进行相关理论知识培训，包括：PICC 基本知识、用药指导、饮食指导、日常护理等。对于患儿家长提出的疑惑，耐心解答。

（4）PICC 置管护理内容：①置管前。因疾病原因以及化疗药物的毒副作用不仅对患儿生理方面造成很大的影响，而且容易导致患儿出现哭闹行为，降低其配合度。根据患儿的年龄特点展开个体化的心理疏导。对于婴幼儿，通过做游戏等方式，缓解患儿的排斥感与恐惧感。对于年长儿多采用夸赞性的语言，给予患儿更多的鼓励与肯定，使其能够积极的配合治疗。采取简单易懂语言向患儿家长讲解疾病相关知识以及置管的目的、优势，耐心地去倾听患儿家长的讲话，适时给予微笑回应，构建良好的护患关系，得到患者及其家长的配

合。②置管中。需要对患儿的呼吸、表情进行严密的观察，针对于年长儿而言，可以通过选择患儿比较感兴趣的话题转移其注意力，鼓励患儿分享自身的想法与感受，以减轻患儿的紧张感。针对于婴幼儿而言，可以通过播放动画片、舒缓音乐等方式帮助婴幼儿放松身心。进行穿刺和置管时，护理人员应做到穿刺动作轻柔、准确，根据患儿的具体情况和血管条件合理调整针鞘的角度，提高一次穿刺和置管的成功率。③置管后。换药频次 1 次/24h，仔细检查穿刺部位是否有红肿、疼痛、渗出等异常情况，如果出现硬结、肿块等异常情况，为了避免出现静脉炎，使用水胶体辅料保护。④积极处理并发症。在患者疑似并发感染时，应采集患者血液标本，立即进行血液培养，感染较为严重，需要考虑拔除导管，并根据血培养结果给予患儿个体化抗生素进行治疗；当导管出现堵塞时，尽早使用尿激酶进行溶栓处理，同时注意密切观察患儿的反应和症状，恢复导管的通畅；护理人员应保持警惕，定时观察患者的穿刺部位，尤其是 PICC 穿刺置管后 3d，增加查房频次，若发现穿刺部出现疼痛、红肿等情况，涂抹喜辽妥缓解患者的症状。在静脉炎初期，如果情况允许，应尽量不拔管。

1.3 评价标准

比较组间患儿静脉炎、导管相关性感染、导管脱出、堵塞、静脉血栓并发症发生率。另外，比较组间 PICC 置管时间。

1.4 统计学方法

此表述固定：采用 SPSS·26.0 统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料（包括 PICC 置管时间）以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料（包括并发症）以 n (%) 表示，组间比较采用检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症分析

观察组并发症发生率低于对照组，组间对比差异显著 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 比较两组患儿并发症发生率[n (%)]

组别 (例数)	静脉炎	导管相关性感染	导管堵塞	导管脱出	静脉血栓	总发生率
对照组 (n=45)	2	1	4	3	1	11 (24.44)
观察组 (n=45)	0	1	0	1	0	2 (4.44)
t						7.316
P						<0.05

2.2 PICC 置管时间分析

观察组患者的 PICC 置管时间为 (114.43±9.82) d, 长于对照组 (83.64±8.28) d, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

PICC 置管良好的生物相容性和抗腐蚀性可保证化疗药物安全应用, 对于需要长期接受化疗的患者来说, PICC 置管可以避免频繁穿刺的痛苦^[4], 同时减少感染的风险, 极大地减少了患儿的痛苦和不便。虽然 PICC 置管为需要长期静脉输液的患儿带来了诸多便利, 患儿痛苦时间短, 但作为一项中心静脉置管术, 如果操作不当或管理不善, 容易出现导管脱出、导管堵塞、感染等并发症^[5]。

院社区基层联动护理管理模式是将专科医院和社区卫生服务机构及基层医疗机构作为一个有机整体, 整合医院和社区的资源优势, 实现了医疗资源的共享^[6], 更是强调了服务的连续性, 从而为患儿提供连续性、个性化、综合化的卫生服务, 确保患儿在不同治疗阶段都能得到适当的护理, 进一步提升医疗服务质量^[7]。本次研究结果表明, 实施联动管理模式后的并发症发生率更低, 且患儿的 PICC 置管时间有了明显的延长。联动护理管理模式促进了医疗机构之间的交流和合作, 共同制定并实施针对患儿的个性化护理计划。同时注重对社区护理人员专业技能的培训, 提高其护理技能和知识水平, 确保患儿得到高质量的护理服务, 在一定程度上可以减少因护理不当而导致的并发症。与此同时, 在联动护理管理模式下, 建立健康档案, 实现信息共享, 确保患儿在出院后可以得到连续的护理服务, 如导管维护、并发症处理等。并加强与家长和儿童的沟通, 稳定患儿的心态, 提高家属的认知能力以及自我护理能力, 让他们更好地理解 and 配合医疗护理工作。联动管理模式及时发现并处理患者可能存在的风险, 积极预防和处理并发症, 在儿科血液肿瘤化疗 PICC 管理中, 联动管理模式实施可以降低并发症的出现几率, 延长患儿 PICC 置管时间^[8]。

综上, 联动管理模式促进了不同医疗机构之间的

合作, 有助于降低儿科血液肿瘤化疗 PICC 管理中并发症, 延长置管时间, 确保患儿得到最佳的医疗服务, 是一种值得推广应用的方法。

参考文献

- [1] 李蓉,周洪昌,顾婕,等.“互联网+护理”发展在 PICC 延续护理中的研究进展[J].全科护理,2022,20(31):4390-4393.
- [2] 雍铃钰.对 PICC 带管出院白血病化疗患儿实施延续性护理的效果评价[J].中国校医,2022,36(07):541-543+546.
- [3] 姚娟.互联网+多元联动模式在恶性肿瘤患儿 PICC 居家照护中的应用研究[D].重庆医科大学,2022.
- [4] 蒋宵宵,俞红丽,徐凤,等.医院-社区联动管理模式对 PICC 带管出院患者知信行的影响研究[J].中国医药导刊,2021,23(09):710-714.
- [5] 姚娟,莫霖,郭小利,等.恶性肿瘤患儿化疗间歇期 PICC 居家维护的研究进展[J].全科护理,2020,18(29):3943-3947.
- [6] 姚娟,莫霖,郭小利,等.互联网+多元联动模式在恶性肿瘤患儿 PICC 居家延续性护理中的应用[J].中华护理杂志,2020,55(05):756-761.
- [7] 彭先美,何全英,何晓丽,等.医院-社区-家庭联动多维延伸护理模式在 PICC 带管出院患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(11):5-8.
- [8] 张凤,周人凤,满孝敬.社区-家庭联动模式在 PICC 带管出院患者干预中的应用[J].海南医学,2019,30(10):1358-1360.

版权声明: ©2024 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