

细节护理对新生儿 PICC 置管效果及并发症的影响研究

郭瑜

山西白求恩医院 山西医学科学院 山西太原

【摘要】目的 探究分析细节护理对新生儿 PICC 置管效果及并发症的影响。**方法** 选取于 2020 年 1 月至 2022 年 1 月，我院接受 PICC 置管的新生儿共 100 例，作为本次研究对象。根据患儿的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 100 例患儿随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预；观察组采用细节护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组 PICC 置管时间以及并发症发生率，**结果** 经护理干预后，观察组在 PICC 置管时间以及并发症发生率方面明显优于对照组，其中 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义。**结论** 在对接受 PICC 置管的新生儿进行护理的过程中，采用细节护理模式进行干预，能够显著降低患儿的并发症发生率以及 PICC 置管时间，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】 细节护理；新生儿 PICC 置管；PICC 置管时间；并发症发生率

【收稿日期】 2023 年 1 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230039

Study on the effect of detailed nursing on the effect and complications of neonatal PICC catheterization

Yu Guo

Shanxi Bethune Hospital, Shanxi Academy of Medical Sciences, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To investigate and analyze the effect of detailed nursing on the effect and complications of neonatal PICC catheterization. **Methods** A total of 100 neonates who received PICC catheterization from January 2020 to January 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences of the children, 100 children were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group intervened using usual care; The observation group intervened using a detailed care model. **Results** after nursing intervention, the observation group was significantly better than the control group in terms of PICC insertion time and complication rate, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the process of nursing newborns receiving PICC catheterization, the intervention mode of detailed nursing can significantly reduce the complication rate and PICC catheterization time, which has excellent results in the actual application process, and deserves further promotion and application.

【Keywords】 detailed care; PICC catheterization in neonates; PICC catheterization time; Complication rate

新生儿的静脉具有表浅、壁薄的特点，其周围的静脉难以长时间的留置导管，PICC 管则是将导管由手臂上的外周静脉穿刺插管，然后沿着血管的走行方向依次通过腋静脉、锁骨下静脉和无名静脉，最后将导管尖端插入上腔静脉，通常情况下，此类方式多用于需要接受长时间静脉滴注的患儿之中^[1-2]。新生儿 PICC 置管具有操作渐变、留置时间长、不限制液体输入等方面的优势，其不仅能够有效的降低新生儿接受反复穿刺所带来的痛苦，同时能够

有效的降低相关护理人员的工作负担^[3-4]。但在实际使用的过程中，存在相对较高的机率使得患儿出现如：感染、静脉炎、静脉血栓等方面的并发症^[5-6]。为降低新生儿 PICC 置管并发症发生率，本文将探究分析细节护理对新生儿 PICC 置管效果及并发症的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组中：患儿共 50 例，其中男性患儿共 31

例, 女性患儿共 19 例, 年龄为: 28-36 周, 平均年龄为: (29.03 ± 1.31) 周; 观察组中: 患儿共 50 例, 其中男性患儿共 30 例, 女性患儿共 20 例, 年龄为: 28-36 周, 平均年龄为: (29.11 ± 1.25) 周, 对照组以及观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预: 遵循医嘱, 以及我院个性相关规章制度, 予以患儿病情监测等常规护理措施。

(2) 观察组方法

①组建专业的细节护理小组, 选取经验丰富的护理人员担任小组组长, 参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施, 规范护理流程, 深入优化小组内成员的技术水平与综合素质, 整体提升护理小组的质量。同时由护理小组对患儿的各项临床资料进行收集与整理, 保障相关护理人员充分掌握患儿的实际病情, 结合患儿实际病情制定出具有针对性的护理计划, 计划制定完成后, 交由相关医师以及护士长进行内容的修订, 保障护理计划的全面性以及科学性, 在整个护理过程中之中, 严格按照护理计划中的内容进行落实, 保障护理质量。

②做好患儿静脉炎的预防: 在对患儿进行穿刺的过程中, 严格遵循无菌操作原则, 穿刺后观察患儿穿刺点是否存在红肿、渗脓液等情况, 判断患儿是否存在局部感染, 并及时告知相关医师, 采取有效措施进行干预, 同时保持穿刺部位的清洁以及干燥状态。由于新生儿发育尚未成熟, 在接受静脉穿刺之后, 容易出现血管痉挛、血管壁损伤等方面的情况, 因而在穿刺的过程中, 应选取 1.9Fr 型号的导管, 最大程度的降低穿刺次数, 送管过程中遵循匀速缓慢的原则。对于下肢穿刺的患儿, 如发现其存在穿刺肢体肿胀等情况, 应立即告知医师, 可采用喜辽妥, 对患儿穿刺远端肢体进行适当的局部按摩, 促进机械性静脉炎的消退。

③做好患儿预防导管脱出的护理, 由于多数患儿存在好动的特点, 容易使其出现导管脱出的情况, 因而在置管过程中, 应对患儿进行情绪的安抚, 降低其肢体活动的频率, 使用 3M 透明敷料对导管进行固定, 当导管外露 $< 2\text{cm}$ 时, 将外露的导管采用

C 字型摆放固定, 当导管外露 $> 2\text{cm}$ 时, 采用 S 型摆放固定。导管圆盘处采用无菌胶带进行固定, 与透明敷贴边缘间隔应 $> 1\text{cm}$, 避免其出现圆盘从敷料脱出引发导管断裂的情况。

④做好患儿预防导管堵塞的护理, 合理的控制输液速度, 在过程中可采用输液泵或注射泵进行持续输液, 注意在输液开始时, 应按压快进键几秒, 保障液体能够匀速的进入之后再继续进行正常的输入, 避免其出现回血的情况。如需要长时间的输注高浓度药物, 中间应采用生理盐水进行冲管, 使用脉冲式冲管, 在输注过程中, 需对新生儿进行适当的安抚, 避免其出现剧烈的哭闹造成静脉血压上升、血液回流的情况。输液结束之后, 应选取正确的封管液进行封管, 每间隔 6 小时进行一次冲管, 如出现导管堵塞的情况, 应及时处理, 禁止强行推注、进而引发导管破裂。

⑤做好患儿预防导管断裂的护理, 通常情况下, 导管留置时间过长、穿刺部位肢体活动过度等因素均可导致导管出现断裂, 因而在护理的过程中, 对于外管消毒应先用酒精, 避开穿刺点, 以螺旋式顺时针、逆时针再顺时针方向消毒三遍, 后用碘伏消毒, 以穿刺点为中心, 顺时针、逆时针再顺时针三遍, 酒精脱碘后待干, 消毒直径大于 10CM 。同时在置管期间内, 应保持导管的平直固定, 每日在对患儿进行护理的过程中, 对导管出现断裂的风险进行评估, 及时采取有效措施进行干预, 避免出现导管断裂情况。对于无需接受干预的患儿应及时拔除导管, 在拔管过程中, 应对穿刺部位以及其周围皮肤进行彻底的消毒处理, 在导管拔除完成后, 检查导管的完整性, 并对导管尖端进行细菌培养, 及时发现患儿的感染情况, 并予以有效措施进行干预。

1.3 观察指标

经护理干预后, 对比分析对照组以及观察组患儿的 PICC 置管时间以及并发症发生率。并发症包括: 感染、机械性静脉炎、导管堵塞以及其他; 数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组 PICC 置管时间

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组患儿的 PICC 置管时间,观察组明显优于对照组,其中 ($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

表 1 对照组以及观察组 PICC 置管时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PICC 置管时间
对照组	50	(24.01 ± 3.69) d
观察组	50	(24.01 ± 3.69) d
<i>t</i>	-	13.689
<i>P</i>	-	0.001

2.2 对照组以及观察组并发症发生率

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组并发症发生率,观察组明显优于对照组,其中 ($P < 0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组中:出现感染的例数为:3例,出现机械系静脉炎的例数为:2例,出现导管堵塞的例数为:2例,出现其他并发症的例数为:2例,对照组并发症发生率为:18.00%。

观察组中:出现感染的例数为:0例,出现机械系静脉炎的例数为:0例,出现导管堵塞的例数为:1例,出现其他并发症的例数为:2例,观察组并发症发生率为:6.00%。其中 $\chi^2 = 13.562$, $P = 0.001$ 。

3 讨论

细节护理以整体护理为指导,循证护理为基础,患者为导向,由护士长和责任组长进行护理质量控制,责任护士执行精细化护理管理程序的精细化护理框架,在实际工作中,从流程、职责、操作技术等方面进行详细的规范,强化技能培训,将常规护理优质化、精细化,更加注意护理细节,做到护理流程环环相扣、紧密衔接,使护理工作、操作流程更有效、更准确、更合理、更具可控性^[7-8]。

在本次研究中,观察组采用了细节护理模式对患儿进行干预,通过组建专业的细节护理小组,予

以患儿一系列的细节护理以及并发症预防护理,取得了优良的护理效果,相比于采用常规护理模式的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,在对接受 PICC 置管的新生儿进行护理的过程中,采用细节护理模式进行干预,能够显著降低患儿的并发症发生率以及 PICC 置管时间,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 廖细红,李梅娟,万丽.精细化护理对新生儿 PICC 置管效果及并发症的影响[J].基层医学论坛,2021,25(29):4280-4281.
- [2] 王翠华.预见性与精细化护理管理模式对新生儿 PICC 临床效果及并发症的影响[J].中国社区医师,2021,37(19):149-150.
- [3] 林青.系统化护理干预对新生儿 PICC 置管并发症及护理满意度的影响[J].黑龙江医药,2021,34(02):479-481.
- [4] 侯燕.预见性与精细化护理管理模式对新生儿 PICC 临床效果及并发症的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):165+185.
- [5] 麦细焕,周晴.预处理策略护理对新生儿 PICC 置管并发症的预防效果[J].长春中医药大学学报,2020,36(02):378-380+384.
- [6] 赵晨静.护理干预对新生儿经外周静脉穿刺 PICC 置管后并发症的影响[J].西藏医药,2020,41(01):144-145.
- [7] 乐玉珍.PDCA 管理模式对新生儿 PICC 置管并发症及置管效果的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):105-107.
- [8] 邓慧芳,张小芳,徐小丽.预见性与精细化护理管理模式对新生儿 PICC 临床效果及并发症的影响[J].基层医学论坛,2019,23(30):4301-4302.

版权声明: ©2023 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