



# 自制病号服在 PICC 置管中的应用及效果

周彩燕 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院普通外科 福建漳州 363000)

**摘要:** **目的** 通过对携带 PICC 的患者应用改良 PICC 置管维护病号服后的观察, 以了解改良的 PICC 置管维护病号服的应用效果。**方法** 选择 2017 年 1 月—2018 年 1 月我院收治的 PICC 置管患者 40 例, 并随机分为两组。观察组 20 例 PICC 置管患者使用改良的病号服, 对照组 20 例使用普通病号服, 对两组患者的导管移位、局部皮肤感染、穿刺处渗血、患者主观舒适度、换药用时进行观察对比。**结果** 观察组导管移位、局部皮肤感染、穿刺处渗血均比对照组发生率低, 且换药用时比对照组少, 主观舒适度比对照组高。**结论** 改良的病号服可减少患者穿脱衣服的不便, 减少患者肢体暴露的时间, 利于观察患者置管穿刺部位的皮肤、置管的长度, 利于换药。

**关键词:** 病号服 PICC 置管 应用及效果

**中图分类号:** R472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-371-01

为方便患者长期输液, 临床上 PICC 置管患者日益增多。PICC 导管一般都留置在上臂, 在输液时, 患者要将衣袖卷起或脱掉, 操作不便, 也易牵拉导管接头, 有导管脱出的风险。根据这一情况, 我科室对普通病号服进行了改进。改造后的病号服不仅利于医护人员开展操作, 同时妥善保护了导管, 给患者也带来方便, 受到了患者和医护人员的肯定和欢迎。我科对 2017 年 1 月至 2018 年 1 月住院 PICC 置管的 40 名化疗患者进行调查, 现将调查结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 临床资料

选择 2017 年 1 月至 2018 年 1 月, 在本科进行 PICC 置管的患者 40 例。将患者随机分为 2 组, 观察组和对照组各 20 例, 对照组穿着普通病号服, 观察组穿着改进后病号服。2 组患者在年龄、受教育程度、认知行为能力等一般临床资料比较差异无统计学意义。

### 1.2 病号服的改进方法

以传统病号服为基础, 离袖口 25cm, 离袖筒内侧 15cm 为交点, 向下、向外开 1 个长 25cm、宽 2cm 长方形裂口, 然后将裂口边缝上大小适宜的质地较好的塑料拉链。注意拉链头一定要缝在袖口侧, 这样病人穿起来比较合适。

### 1.3 使用方法

观察组 20 例 PICC 置管病人在院期间使用上述自制病号服, 对照组均使用普通病号服, 两组换药均由 1 名技术熟练的导管组护士进行。患者在穿着前护士分别给予穿着指导。护士在为患者输液、换药等操作时, 拉开塑料拉链, 暴露操作部位。操作完毕, 再将拉链关好。

## 2 结果

调查发现: 对照组需要把患者的衣袖卷至上臂中上部, 才可以进行操作, 有时甚至要将整个穿刺侧的衣袖脱下, 易

暴露患者的隐私。将衣袖卷至上臂中部, 易导致上臂衣袖过紧, 影响局部血运, 阻碍血液、淋巴回流而引起上肢水肿, 容易牵拉导管, 致局部疼痛。严重者致导管脱出或折断。观察组不需要反复卷起衣袖, 节约操作时间。前臂衣袖不需要挽起, 只需拉开拉链, 接上输液, 减少患者暴露。方便护士的静脉输液操作及输液观察, 避免了输液时衣袖牵拉而造成的输液皮条或接口脱落, 还方便了患者活动, 保障了输液时患者手臂的保暖。

## 3 小结

PICC 置管是肿瘤病人长期输液的重要途径, 减少了反复静脉穿刺带来的痛苦。作为长期治疗的血管通道, 因留置时间长, 需要精心的护理, 才能保证长期使用。PICC 带管病人在冬天穿普通病号服, 补液完后行肝素封管或每次换药时都要把病人穿刺侧肢体的上衣袖子卷起至上臂中部才可以进行操作; 在治疗间歇期, 每次来院换药时甚至要将整个穿刺侧的上衣脱掉, 虽有屏风遮挡, 但病人还是觉得暴露隐私部位, 尤其是乳腺瘤术后的病人, 更觉得尴尬。天气寒冷的时候, 很容易使病人受凉。我科凭着以人为本的理念, 制作有左侧或右侧袖子开口的专用病号服, 可根据病人置管部位选用, 自制的病号服能保护病人的隐私, 维护病人的形象, 便于保暖, 避免病人在进行护理操作时受凉; 制作简单方便、应用灵活、经济实惠; 护理人员进行操作时省时省力, 值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 范小琼, 王红新, 王冀晶. 实用新型病号服在 PICC 置管患者中的临床应用研究 [J]. 中国妇幼健康研究. 2017.
- [2] 兰颖, 卢文彬, 许丽媛. PICC 置管维护病号服的改良设计与应用 [J]. 医学理论与实践. 2017.
- [3] 黄晋辉, 段旭娟, 范青. 实用新型病号服在血管外科中的应用 [J]. 当代护士. 2018, 02.

(上接第 370 页)

型人才, 凸显患者的主体地位。

## 4 结束语

综上所述, 在坚持建设医院文化的同时, 注重职工的思想、道德、作风的宣传教育, 对其管理能力进行培养和提升, 在工作中, 要维护其主体作用, 提高医院各部门的员工与领导的凝聚力、建立优秀的医院管理人才的选人、育人和用人的良性发展机制。探索切实可行的医院党务工作者培养模式, 建立医院党务工作者专职化成长路径的长效机制。医院条件有差异, 所面临的问题也不尽相同, 如何能更好地做好医院党务工作, 培养符合医疗卫生事业发展要求的党务工作者, 就需要医院因地制宜有针对性地探索出与自己医院相适应的医院党务工作者的培养模式, 医院必须培养出一批工作经验丰富的党务工作者, 以专职化成长路径的长效机制开创医疗

卫生事业党建工作的新局面。

## 参考文献

- [1] 许慧清. 医院党务工作者的职业素养探究 [J]. 中国医院, 2011, 15(11):74-75.
- [2] 唐献忠. 医院党务工作者内部管理沟通探析 [J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(17):109-112.
- [3] 赵建平, 张瑞颖. 加强和改进医院思想政治工作的思路 [J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(4):214-215.
- [4] 高彬. 论加强医院党务工作者队伍建设 [J]. 继续医学教育, 2007, 21(31):22-24.
- [5] 周明. 探讨基层卫生单位党务工作应具备的职业素养分析 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(24):378.
- [6] 谢志娟, 陈康. 以改革创新精神提升医院党建工作水平 [J]. 中国医院管理, 2010, 30(4):61-62.