

综合护理干预在 PICC 置管患者维护依从性中的应用效果

王 艳

柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 分析 PICC 置管患者的综合护理干预效果及对维护依从性影响。**方法** 2019 年 2 月至 2021 年 2 月, 选取随机抽样法指导原则, 对该时间段内 90 例研究对象分组, 具体类别为: 对照组、研究组, 选取患者均行 PICC 置管处理。且将 45 例收入对照组 (常规护理), 45 例收入研究组 (综合护理), 对比 2 组效果。**结果** 经常规护理、综合护理, 患者组间对比数据有统计意义, 维护依从性评分方面, (78.64 ± 4.52 分) VS (91.38 ± 2.06 分), 研究组高, $P < 0.05$; 并发症发生率方面, 相比对照组 (20%), 研究组 (4.44%) 低, $P < 0.05$ 。**结论** 开展综合护理措施, 既可促进 PICC 置管患者维护依从性良好提升, 又能减少其并发症发生率, 值得推广。

【关键词】 PICC 置管患者; 维护依从性; 并发症发生率; 综合护理; 应用成效

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-156-02

PICC 置管 (经外周静脉穿刺中心静脉置管), 在临床上应用广泛, 指的是以患者外周手臂静脉为穿刺点, 利用导管传递药物的过程, 存在便捷、痛苦程度低、刺激性小等优势, 多见于肿瘤化疗患者^[1]。在本文中, 参考对象为 2019 年 2 月至 2021 年 2 月收治于我院的 PICC 置管患者, 分析其综合护理效果, 现做如下汇总。

1 资料及方法

1.1 背景资料

我院伦理委员会同意研究后, 对 PICC 置管患者抽取, 并做分组处理, 组别为: 对照组、研究组, 分组方式为: 随机抽样法, 且选取 90 例患者的起止时间为 2019 年 2 月、2021 年 2 月, 其资料如下。对照组 (45 例): 男患 / 女患为 24:21, 年龄下限 27, 年龄上限 64, 平均 (45.53 ± 1.12) 岁; 研究组 (45 例): 男患 / 女患为 25:20, 年龄下限 29, 年龄上限 63, 平均 (46.02 ± 1.01) 岁。比对以上数据 (例数、性别比、年龄), 无显著差别, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理为 45 例对照组提供, 即: 更换敷贴、观察病情等; 综合护理为 45 例研究组提供, 具体措施为: (1) 情绪疏导。全面分析 PICC 置管患者资料, 如: 受教育水平、性格、血管特征等, 并深入其病房, 在沟通期间, 护理工作人员需提高自我主动性, 询问患者内心顾虑, 开展疏导; 与此同时, 可将置管成功患者邀请, 鼓励其互相交流。(2) 认知干预。将置管宣传手册发放, 组织健康讲座活动, 内容包括: PICC 置管流程、优势、必要性, 以此来纠正患者错误认知; 面对带管期间患者, 在与之交流过程中, 临床护理人员可将注意事项进行带入, 即: 穿刺血管不适、渗血现象如何鉴别、护理等, 预防意外事件出现^[2]。(3) 操作流程。PICC 置管, 需由科室专门工作人员负责, 在操作期间, 需对无菌原则严格落实, 依据标准化流程实施, 以此来保障患者置管效果。(4) 家庭支持。置管期间, 关于患者导管维护, 其家属占据关键作用, 因此, 可由临床护理人员负责, 告知家属具体维护措施、重要性, 并通过每周随访方式掌握实际情况^[3]。

1.3 评价指标

对照组 (常规护理)、研究组 (综合护理) 中, 关于病例总数为 90 的 PICC 置管患者, 比对以下指标, 包括: (1) 维护依从性评分; (2) 并发症情况: 感染、导管堵塞、静脉

血栓。

1.4 统计学

SPSS24.0 开展, T 检验 PICC 置管患者维护依从性评分 (计量资料), 卡方检验并发症情况 (计数资料), 用 ($\bar{x} \pm s$)、(%) 进行代表, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 维护依从性

关于维护依从性, 其具体评分在对照组 (78.64 ± 4.52)、研究组 (91.38 ± 2.06) 方面对比, 后者较高, $T=17.21$, $P=0.00$ 。

2.2 并发症情况

对比并发症发生率, 研究组低, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 比较对照组、研究组并发症情况 (%)

组别	例数	感染	导管堵塞	静脉血栓	总计 (%)
对照组	45	2 (4.44)	4 (8.89)	3 (6.67)	9 (20.00)
研究组	45	0 (0.00)	1 (2.22)	1 (2.22)	2 (4.44)
χ^2	-	-	-	-	5.07
P	-	-	-	-	0.02

3 讨论

临床上, PICC 置管较为多见, 具备显著效果; 在部分带管出院患者中, 由于其认知度不够, 导管维护方面有所欠缺, 导致并发症产生, 影响预后, 因此, 辅以有效护理尤为重要^[4]。

本文中, 研究结果为: 关于维护依从性, 研究组和对照组相比, 明显较高, $P < 0.05$; 关于并发症发生率对比, 研究组低, $P < 0.05$ 。究其原因得出: 面对 PICC 置管患者, 综合护理的开展, 能够从心理管理入手, 通过加强护患沟通、病友交流, 疾病知识、置管知识讲解, 对患者内心担忧、焦虑情绪进行疏导, 扩充其有限医学知识面, 提高患者治疗自信心与配合度; 与此同时, 在具体操作方面, 更要对相关流程、要求严格遵循, 确保零失误; 出院后, 导管维护方面, 患者家属提高其重视度, 且定期随访, 还能够有效解答患者疑问, 促进预后效果提升^[5]。

总而言之, PICC 置管患者的综合护理, 效果确切; 一方面, 可提高导管维护依从性; 另一方面, 能够有效降低感染、导管堵塞、静脉血栓等并发症发生情况, 推广意义显著。

(下转第 159 页)

3 讨论

羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全。因此为该类患者提供针对性、合理性护理方案,控制不良风险发生显得尤为重要。

相关研究发现,羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全^[3]。故不仅需配合针对性治疗,还应提供合理性护理方案,从服务角度发出,进行多问题干预,以患者为中心护理理念贯穿于整个护理期间。但既往常规护理无法达到现阶段护理服务要求,存在一定局限性、单一性,继而导致临床护理服务质量逐渐降低^[4]。而综合护理则能有效弥补常规护理不足,其已广泛应用于临床护理过程中,且受到临床诸多医师青睐。本文主要通过综合护理干预,从孕妇预防及治疗角度出发,对其实施针对性孕产指导,积极鼓励患者定期进行孕期检查,使其能够降低不良风险发生率,同时建立生育档案,对护理人员实施羊水栓塞护理培训,确保抢救过程顺利实施^[5]。而本文研究显示,实验组护理满意度评分明显高于对照组,

且并发症总发生率明显低于对照组,分析原因:综合护理属于新型护理模式,在临床应用中可依据产妇具体状况,合理、有效落实预防护理,并对护理人员操作规范实施严格要求,在强化护理人员工作积极性的同时,还有效降低不良事件发生率,进而提高满意度评分。

综上所述,羊水栓塞高危孕妇护理中实施综合护理可获得显著价值,值得在护理领域中推广应用。

参考文献:

- [1] 邓聪.健康教育在剖宫产术后羊水栓塞急救护理中的应用及产妇不良情绪产生的影响[J].中国医学创新,2020,17(4):101-104.
- [2] 李一.综合性护理对羊水栓塞患者心理状况、生活质量和并发症的影响[J].河南医学研究,2019,28(24):4567-4568.
- [3] 开效香,王小飞,李金娟.综合护理干预对羊水栓塞患者并发症和心理状况的影响[J].检验医学与临床,2018,15(1):114-117.
- [4] 崔延伟.护理干预降低羊水栓塞高危产妇并发症的应用效果[J].黑龙江科学,2021,12(8):88-89.
- [5] 钟丽艳.探讨剖宫产并发羊水栓塞患者的临床急救护理措施及效果[J].黑龙江医药,2018,31(4):945-947.

(上接第155页)

腔镜手术属于新型微创技术,具有高安全性、小创伤性、恢复快的优点,现今老年群体手术中应用率较高。腔镜手术操作十分复杂,对手术医师具有较高的要求,手术室是为患者提供抢救、手术的主要场所,严格要求护理工作^[3]。

手术室护理主要在术前,直至患者术后实施护理措施。术前护理人员需重视细节,将手术室环境向患者讲解,让患者做好心理准备,对患者的心理状态予以关注,针对存在负面情绪的患者,需予以耐心讲解,对患者予以安慰和鼓励,使治疗信心增加,积极配合治疗工作^[4]。术中为患者做好手术准备工作,如手术器械、告知患者配合麻醉工作等,将手术成功率提升。术后对患者的恢复情况予以密切观察,将注意事项指出。每阶段对应相应护理服务,将并发症发生情况予以减少。手术室护理将患者作为中心,逐渐完善护理服务,如患者发生异常情况及时上报,缩短手术时间,保证手术安全性,实现预期效果^[5]。

综上所述,在腔镜手术中应用手术室护理干预,对并发症进行控制,缓解心理情绪。

参考文献:

- [1] 都庄,李璐,刘钰.细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值[J].中国医疗器械信息,2021,27(2):185-186.
- [2] 常小瑞.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理配合体会[J].特别健康,2021(29):232.
- [3] 杨宇,张立辉,于涵,等.手术室综合护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的应用效果[J].中国保健营养,2021,31(6):148.
- [4] 王英娇.探讨腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果[J].养生保健指南,2021(6):230.
- [5] 张科慧.手术室护理路径在腹腔镜手术中的应用分析[J].科学养生,2021,24(1):240.

(上接第156页)

参考文献:

- [1] 赵丽黎.护理干预对PICC置管患者导管维护依从性及不良事件的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(18):225-226.
- [2] 户艳霞.加强护理干预对PICC置管患者导管维护依从性和并发症发生率的影响[J].河南医学研究,2020,029(002):365-366.

[3] 邢丽君.护理干预对神经内科PICC置管患者静脉血栓形成的防治效果[J].当代临床医刊,2020,33(02):63-64.

[4] 杜廷会.观察优质护理干预对PICC置管肿瘤患者依从性及心理健康状况的影响[J].中国实用医药,2019,14(09):171-172.

[5] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在PICC置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

(上接第157页)

患者的恢复速度,提高患者对护理工作的满意度,再临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 闵云,胡佳翠.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].双足与保健,2019,2622:81-83.

[2] 冀秋霞,邹莹莹,周晶晶.快速康复外科理念在心外科围术期护理中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,334:74-90.

[3] 潘国玉.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].大家健康(学术版),2019,917:175-176.