

临床护理路径用于肺癌患者 PICC 置管中的效果观察

关 慧

黑河市第一人民医院 黑龙江黑河 164300

【摘要】目的 分析临床护理路径用于肺癌患者 PICC 置管中的效果观察。**方法** 我院 2015 年 2 月-2018 年 9 月期间收治的肺癌患者中, 采取 PICC 置管处理的患者 20 例进行护理研究, 将 20 例患者分为两组, 采取不同护理模式, 对比患者的护理满意度以及并发症发病率。**结果** 实验组患者对采取临床护理路径的满意度较高, 与对照组患者相比具有较大差异, 两组患者对比表示统计学有意义, $P < 0.05$ 。实验组患者中, 有 1 例静脉炎, 0 例导管堵塞, 0 例患者感染, 对照组患者中, 有 1 例静脉炎, 0 例导管堵塞, 1 例感染, 两组患者的并发症发病率具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 肺癌患者采取 PICC 置管后, 实施临床护理路径, 能够有效提高患者对护理模式的满意程度, 同时降低采用 PICC 置管后的并发症发病率, 促进患者护理效果同时保证患者预后, 值得临床推广应用。

【关键词】 临床护理路径; 肺癌; PICC 置管; 治疗效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-100-01

肺癌是临床常见病症, 也是临床发病率较高的恶性肿瘤疾病, 肺癌患者治疗后的预后较差, 而且大多数患者就诊时已经处于中晚期阶段, 从而错过了最佳的治疗时间, 需要采取化疗等手段延长患者的生存期。在实施化疗的过程中, 需要多次穿刺静脉输注化疗药物, 从而会给患者带来极大的痛苦, 也导致患者极易出现静脉炎、感染等并发症^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院 2015 年 2 月-2018 年 9 月期间收治的肺癌患者中, 采取 PICC 置管处理的患者 20 例进行护理研究, 将 20 例患者分为两组, 实验组和对照组患者各有 10 例, 实验组患者有男性 6 例, 女性 4 例, 对照组患者有男性 7 例, 女性 3 例, 实验组患者的年龄在 32-74 岁之间, 对照组患者年龄在 33-74 岁之间。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采取常规护理。护理人员需要观察患者病情发展中的状态, 给予患者常规饮食、药物护理。

1.2.2 实验组

实验组患者采取临床护理路径。首先, 成立临床护理路径小组, 小组成员包括科主任 1 名, 护士长 1 名, 2 名护理人员, 分析患者的实际情况制定合理的临床护理路径方案。其次, 患者入院后, 要及时了解患者的病情变化, 在实施 PICC 置管前要给予患者积极沟通, 分析患者血管情况, 符合 PICC 置管条件的患者, 可给予临床护理路径^[2]。在实施 PICC 置管前, 要将 PICC 置管的相关知识进行说明和指导, 将 PICC 置管的目的告知患者, 准备好实施置管的物品和设备。置管的过程要严格按照 PICC 置管规范和流程实施, 建立患者的病情档案, 选择合适的血管进行穿刺, 通过安抚患者让患者身体放松。置管完成后, 可通过 X 线观察导管尖端是否出现移位。置管 1 天后要及时给予穿刺部位换药, 加强对 PICC 置管并发症的预防^[3]。最后, 在患者出院前, 要将 PICC 导管的护理方法和要点告知患者, 嘱咐患者不可过于剧烈的运动, 洗澡时也不可浸湿敷料以免发生感染。

1.3 评价标准

向两组患者发放我院自制的护理满意度调查问卷, 分为非常满意, 满意和非常满意, 其中非常满意和满意的总数百分比为满意度。

1.4 统计学方法

为两组患者的分析数据采用 SPSS18.0 统计学软件分析, 计量资料采用 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示。并发症及护理满意度采用 χ^2 检验, 以 % 表示, $P < 0.05$ 表示统计学有意义即两组患者结果具有较大差异。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

实验组患者对采取临床护理路径的满意度较高, 与对照组患者相比具有较大差异, 两组患者对比表示统计学有意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	10	8	2	0	10 (100%)
对照组	10	6	2	2	8 (80%)
P					<0.05

2.2 两组患者并发症发病率对比

实验组患者中, 有 1 例静脉炎, 0 例导管堵塞, 0 例患者感染, 对照组患者中, 有 1 例静脉炎, 0 例导管堵塞, 1 例感染, 两组患者的并发症发病率具有巨大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者并发症发病率对比

组别	例数	静脉炎	导管堵塞	感染	并发症发病率 (%)
实验组	10	1	0	0	1 (10%)
对照组	10	1	0	1	2 (20%)
P					<0.05

2.3 两组患者生活质量评分对比

实验组患者护理后的生活质量评分高于对照组患者, 因此采取临床护理路径能够改善患者的生存质量, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 3。

表 3: 两组患者生活质量评分对比

组别	生理领域	心理领域	环境领域	社会关系
实验组 护理前	33.61±5.36	31.58±2.65	39.86±1.53	31.62±5.35
实验组 护理后	53.69±8.25	48.61±3.69	55.57±3.59	43.18±6.51
对照组 护理前	33.69±5.51	31.71±2.96	39.81±1.63	31.96±5.23
对照组 护理后	40.36±5.28	41.25±2.36	43.66±1.32	38.62±5.17
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

PICC 置管技术代替传统的药物静脉输注, 能够提高患者治疗的安全性, PICC 置管操作方便, 能够减少对外周血管的刺激, 因此应用于肺癌疾病的治疗中具有重要意义。在 PICC 置管实施过程中, 也需要加强护理, 从而可以避免出现移位、堵塞等并发症, 提高患者预后效果^[4]。

综上所述, 肺癌患者采取 PICC 置管后, 实施临床护理路径, 能够有效提高患者对护理模式的满意程度, 同时降低采用 PICC 置管后的并发症发病率, 促进患者护理效果同时保证患者预后, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 王晔, 吴翠华, 孙秋萍. 临床护理路径运用于肺癌患者 PICC 置管护理中的效果 [J]. 贵州医药, 2018, (1):126-127.
 [2] 徐兴荣, 邵春燕. 临床护理路径在肺癌化疗患者 PICC 置管管理中的应用分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, (10):143-145.
 [3] 刘玉红, 刘丽红, 任艳丽, 等. 肺癌化疗患者 PICC 置管管理中应用临床护理路径的价值分析 [J]. 中国保健营养, 2017, (24):279-280.
 [4] 祝文艳. 临床护理路径应用在肺癌患者 PICC 置管中的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, (30):152-153.