

化疗病人 PICC 置管依从性的质性研究

郭 敏

山西省人民医院 山西太原 030012

【摘要】目的 探讨化疗病人 PICC 置管依从性的质性研究。**方法** 按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受化疗的 PICC 置管患者, 对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者加强护理, 观察并对比两组患者在不同护理方式下, 两组患者的依从性评分以及护理满意度评分。**结果** 观察组患者的依从性以及护理满意度评分高于对照组患者, ($P < 0.05$) 各项数据差异具有统计学意义。**结论** 通过加强对化疗病人护理干预, 能有效的提升患者 PICC 置管依从性。

【关键词】 化疗病人; PICC 置管; 依从性; 护理效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-136-02

PICC 是经外周静脉穿刺置入的中心静脉导管, 随着主动静脉治疗理念的推广, 输液技术也不断革新, 加之肿瘤病人的人数也不断增多, 肿瘤患者需要接受化疗治疗, 若是采取常规的静脉滴注治疗, 极易导致静脉炎的发生, 因此才让患者接受 PICC 置管治疗, 治疗安全性高^[1]。但是由于 PICC 置管费用较高, 对 PICC 了解程度较低, 部分患者会拒绝接受 PICC 治疗, 这不仅会影响患者的治疗效果, 也会导致护理人员的工作无法开展, 因此加强对患者的护理干预十分必要^[2]。本次研究中, 按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受化疗的 PICC 置管患者, 两组患者各 53 例, 对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者加强护理, 观察并对比两组患者在不同护理方式下的护理效果, 现将研究的结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照研究要求, 筛选 2017 年 4 月至 2018 年 4 月入院接受化疗的 PICC 置管患者, 随机选取 106 例患者, 按照摸球分组的方式, 将 106 例患者分为对照组以及观察组, 两组患者各 53 例, 对照组中, 男性有 26 人, 女性有 27 人, 年龄区间在 44-69 岁, 平均年龄为 (55.83±3.49) 岁, 病程在 1-4 年, 平均病程 (2.38±0.83) 年; 观察组患者中, 男性有 23 人, 女性有 30 人, 年龄区间在 44-68 岁, 平均年龄为 (55.28±2.56) 岁, 病程在 1-4 年, 平均病程 (2.44±0.72) 年。研究人员将上述资料使用统计学软件进行分析, ($P > 0.05$) 无统计学意义。

纳入标准: ①参与研究的患者均为接受化疗的 PICC 置管患者; ②患者的体能状况符合研究要求; ③不存在影响研究的疾病; ④研究人员对患者充分知情后, 患者同意参与且签署知情同意书; ⑤患者以及家属依从性较好。

排除标准: ①年龄 > 75 岁; ②患者不符合研究要求的疾病; ③患者身体基础状况较差, 生活自理需要他人帮助; ④患有肝肾功能衰竭、心脏病等严重疾病; ⑤心功能分级 3-4 级; ⑥患者同时患有两种恶性肿瘤; ⑦患者的依从性较差。

1.2 方法

对照组患者接受护理人员给予患者常规护理, 观察组患者接受护理人员给予患者加强护理, 具体措施如下: 护理人员应分析患者不愿意置留 PICC 导管的原因, 对于担心置管费用的患者, 护理人员应开导患者以及家属, 告知化疗的毒副作用, 详细的讲述 PICC 的优点, 对于出现心理障碍的患者, 护理人员应加强对患者的沟通, 先建立与患者之间的信任感, 消除患者对化疗的恐惧感, 让患者知晓, 化疗药物的作用、常见

的不良反应, 若是采用普通的静脉输液方式, 会出现不可逆的血管损伤, 护理人员可让未置管的患者与已经置管的患者进行交流, 让 PICC 置管患者能够亲身讲述 PICC 置管的优点, 加强对患者的心理疏导, 多多鼓励患者, 多与患者讲述临床上治疗效果较好的案例, 帮助患者重塑面对疾病的信心与勇气, 让患者能够勇敢的去面对^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度评分表: 护理人员按照研究要求, 联合科室主任共同制作一份护理满意度评分表, 发放至参与研究的患者, 所有患者对护理人员的护理服务、护理操作、健康宣教、护患信任度、护患关系等, 低于 70 分为不满意, 71-90 分满意, 高于 91 分为十分满意。

1.3.2 护理人员评估患者的依从性, 遵从医护人员的工作视为依从。研究中的数据均使用软件进行处理。

1.4 统计学方法

研究人员将数据进行分类, 分为两种, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料 (%), 分别使用 t 检验、卡方检验, 研究中的数据使用 Excel 表进行整理, 以 95% 作为可信区间, 组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

本次研究结果于表格中呈现, 对比可知, 观察组患者的依从性高于对照组患者, 护理满意度评分高于对照组患者, 两组患者的数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。(见表 1)

表 1: 两组患者的数据对比

组别	n	依从性	护理满意度评分
对照组	53	35 (66.04%)	82.71±3.11
观察组	53	52 (98.11%)	95.62±1.51
统计值		18.5324	27.7856
P 值		< 0.05	< 0.05

3 讨论

随着恶性肿瘤发病率的提升, 临床上接受 PICC 置管的患者人数也不断增多, 但是大部分患者对于 PICC 置管的认知程度较低, 担心长期置管会严重影响手臂的活动度, 降低生活质量, 加之患者对于置管费用有一定的担忧, 一方面患者自身的心理以及生理负担较重, 另一方面对 PICC 了解不多, 导致置管 PICC 的依从性较差^[4]; 针对上述现象, 护理人员加强对患者的护理干预, 分析患者不愿意置留 PICC 导管的原因, 详细的讲述 PICC 的优点, 对于出现心理障碍的患者, 先建立

(下转第 138 页)

够降低老年患者压疮发生率,同时能够改善照顾者居家护理行为,提高其护理水平,这将有利于患者病情的恢复和预后改善,同时通过对患者及其照顾者的心理护理,还能够减轻其心理负担和压力,减少彼此间的摩擦,有利于维持更加和谐的家庭关系和良好心情;总而言之,延续护理效果显著值得在临床上广泛推行。

延续性护理方案能够具体合理安排护理措施,能够根据患者的病情变化和照顾者护理操作能力的高低分阶段实施护理方案,能够显著提高照顾者的护理能力,有效保障最佳护理效果,同时保证护理方案有条不紊地进行,减少护理过程中可能出现的失误,不断提高护理工作的效率,增强护理方案的条理性;利用微信平台实施护理使得工作在执行上灵活性更强,且能够有效减轻护理人员的工作负担和压力,改善护理人员、患者及其照顾者三方之间的关系,有利于提高患者及其照顾者的依从性和配合度;对于患者而言,延续性护理则给其带来极大的便利,患者的自由度更高,面对熟悉的环境更有利于放松心情,保持良好的心态,而且患者可以根据

自身的问题进行询问,使得护理措施更具针对性,更能发挥其护理效果;对于照顾者而言,延续性护理的实施提供了良好的学习平台,能够明显降低居家护理的风险性,在护理过程中不断学习实践,能够及时与护理人员进行交流沟通,能够更加大胆、游刃有余地进行护理,从而在实践中不断提高其临床护理操作能力,提升自身的护理水平和素养。综上所述,延续护理具有显著的临床推行价值,在当前医院床位紧张、医护人员紧缺的大环境下,延续性护理必然是未来护理工作的发展重点和趋势。

参考文献

[1] 曾洁, 杨雅. 延续护理对改善老年压疮高危患者照顾者居家护理行为的研究 [J]. 护士进修杂志, 2015, (21):1934-1937.
 [2] 周金平, 杨葆华. 延续护理对改善老年压疮高危感染患者照顾者居家护理行为的研究 [J]. 中国微生态学杂志, 2018, 30(10):1200-1202.
 [3] 张芳. 延续护理对改善老年压疮高危患者照顾者居家护理行为的效果分析 [J]. 保健文汇, 2017, (2):115.

(上接第 134 页)

[1] 刘经乐, 洪文彬, 赵杰杰. 急诊流程优化对急性心肌梗死患者行急诊冠状动脉介入治疗的价值 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36(24):155-156.
 [2] 方秀娟. 个体化优质护理应用于急性心肌梗死患者的临床效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(21):155-156.

[3] 朱晓亮. 对行急诊 PCI 术的急性心肌梗死患者实施全程护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(21):269-270.
 [4] 覃翠敏, 刘洋. 强化早期康复指导对急性心肌梗死患者的护理效果观察 [J]. 当代医学, 2018, 24(27):77-79.
 [5] 罗锡慧, 杨正波, 韦丽, 胡志明. 急诊 PCI 在治疗急性心肌梗死的全程护理分析 [J]. 系统医学, 2018, 3(17):181-183.

(上接第 135 页)

满足患儿与家属的诉求,由此来更好的保证患儿得到优质的治疗,减少治疗护理工作中的矛盾纠纷,构建和谐护患关系。具体的处理上,要考虑患儿与家属的个人需求,有效的保证护理方案符合实际情况所需,保证护理工作提供的匹配性,做好灵活应对。尤其是护理人员需要考虑到沟通引导的重要性,注重对患儿情绪的安抚,同时调动家属的配合度,减少家属因为认知不全或者误解构成的纠纷与投诉,保证彼此配合支持,减少护理工作的阻力。要做好患儿与家属情况的反馈,针对其个人综合情况做好对应的方案规划。要尽可能的降低患儿对治疗环境陌生与生活不适感引发的情绪波动,构建良好的生理、心理、认知与环境状态,由此减少意外问题。

综上所述,儿科护理管理中运用人性化护理可以有效的减少护理纠纷率,降低护理投诉率,提升患儿家属护理满意度,整体护患关系更为和谐。

参考文献

[1] 王爽. 人性化护理在小儿外科病房护理管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(32):135-136.
 [2] 罗声琼, 洪欢. 人性化管理在儿科护理管理中的作用分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(5):48-49.
 [3] 冯彩丽. 人性化护理管理对改善新生儿科小儿哭闹的效果 [J]. 健康周刊, 2017, (7):51-52.
 [4] 李娟. 人性化护理管理用于儿科护理管理效果分析 [J]. 健康前沿, 2018, 27(7):64-65.

(上接第 136 页)

与患者之间的信任感,让患者知晓,化疗药物的作用、常见的不良反应,消除患者对化疗的恐惧感,护理人员可让未置管的患者与已经置管的患者进行交流,让 PICC 置管患者能够亲身讲述 PICC 置管的优点,多与患者讲述临床上治疗效果较好的案例,帮助患者重塑面对疾病的信心与勇气,让患者能够勇敢的面对,从而提升置管依从性。本次研究中,对比可知,对照组患者接受护理人员给予患者常规护理,观察组患者接受护理人员给予患者加强护理,观察组患者的依从性高于对照组患者,护理满意度评分高于对照组患者,两组患者的数据差异对比, (P < 0.05) 数据具有统计学意义。

综上所述,通过加强对化疗病人护理干预,提升患者对于

PICC 的认知程度,能有效的提升患者 PICC 置管依从性,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 黄伟, 赵海莲, 冯苗倩. 肿瘤病人术后化疗拒绝接受 PICC 置管原因分析及护理对策 [J]. 全科护理, 2018, 16(14):1744-1746.
 [2] 赖丽芳, 徐小红. 基层医院肿瘤病人 PICC 置管依从性现状及干预效果分析 [J]. 护理研究, 2018, 32(14):2269-2271.
 [3] 刘梅凤, 伍美娟, 钟颖. PICC 肿瘤患者自我管理的健康教育模式的研究 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(35):16.
 [4] 李小伟. 临床护理路径在肺癌患者 PICC 置管中的应用 [J]. 今日健康, 2016, 15(2):223-223.