

静脉治疗专科护理小组在预防 PICC 导管脱管中的应用观察

陈燕

四川省仁寿县中医医院消化内科 四川眉山 620500

【摘要】目的 讨论静脉治疗专科护理小组在预防 PICC 导管脱管中的应用观察。**方法** 选取我院实行 PICC 导管的患者 200 例, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 在实验组中使用静脉治疗专科护理小组, 在对照组中使用常规护理。**结果** 实验组中有 5.00% 的患者出现导管脱出, 对照组中有 13.00% 的患者发生导管脱出, 差别较大 ($P < 0.05$)。实验组的风险评估能力高于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的固定方法小于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。实验组的防脱管措施高于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的健康宣教小于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在实行 PICC 导管患者中使用静脉治疗专科护理小组, 可以有效的减少导管脱出的情况, 提高护理人员风险评估能力, 防脱管措施, 具有重要的临床价值。

【关键词】 静脉治疗专科护理小组; PICC 导管; 脱管

【中图分类号】 R472

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-113-02

经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC 导管) 是一种常见的给药方式, 与传统的输液相比, 可以避免多次穿刺的痛苦, 提高输液的效率, 减少静脉炎的发生率^[1]。但是在使用 PICC 导管过程中很容易出现脱管的情况, 降低患者的生活质量^[2]。本文中选取我院实行 PICC 导管的患者 200 例, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 在实验组中使用静脉治疗专科护理小组, 在对照组中使用常规护理, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院实行 PICC 导管的患者 200 例, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 在实验组中使用静脉治疗专科护理小组, 在对照组中使用常规护理。其中, 实验组患者有女性 45 例, 男性 55 例, 平均年龄为 56.9 岁。对照组患者有女性 43 例, 男性 57 例, 平均年龄为 57.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要进行导管的维修, 预防脱管以及固定导管等护理。

在实验组中使用静脉治疗专科护理小组, (1) 建立静脉治疗小组, 明确小组内成员的职责, 小组成员需要落实 PICC 导管的质量管理, 质量控制的情况, 对护理人员进行培训以及考核, 提高护理人员的专业能力以及操作技能, 护理知识等。在培训中主要指导护理人员正确使用以及维护各种输液的工具, 解决在静脉输液的过程中出现的问题。(2) 对于全院的护理人员进行分阶梯的培训, 第一阶梯为静疗小组护理人员, 在院外的培训, 第二阶梯的护理人员由第一阶梯的护理人员进行培训, 第三阶梯的护理人员由第二阶梯护理人员进行培训。(3) 护理人员需要对各个科室的 PICC 导管的情况进行调查, 监督, 通过访谈了解患者对 PICC 导管的了解情况以及输液过程中的情况。护理人员需要对患者讲解 PICC 导管的注意事项, 预防并发症措施, 固定导管, 封管, 冲管的方法等。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$, 差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的风险评估能力, 固定方法以及防脱管措施以及健康宣教的情况

实验组的风险评估能力高于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的固定方法小于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。实验组的防脱管措施高于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组

的健康宣教小于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的风险评估能力, 固定方法以及防脱管措施以及健康宣教的情况

组别	风险评估能力	固定方法	防脱管措施	健康宣教
实验组	83.25±9.52	86.19±6.79	85.47±7.22	82.18±7.55
对照组	65.45±7.25	73.26±6.85	72.48±6.16	69.35±5.88
T 值	8.621	8.287	8.661	8.837
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 实验组和对照组的导管脱出率的情况

实验组中有 5.00% 的患者出现导管脱出, 对照组中有 13.00% 的患者发生导管脱出, 差别较大 ($P < 0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的导管脱出率的情况

组别	例数	导管脱出例数	导管脱出发发生率
实验组	100	5	5.00%
对照组	100	13	13.00%
χ^2 值			8.628
P 值			< 0.05

3 讨论

PICC 导管是一种常见的治疗方法, 可以避免反复穿刺的痛苦, 操作简单, 有利于提高护理效率^[3]。但是在使用 PICC 导管过程中很容易出现脱管的情况^[4]。使用静脉治疗专科护理小组, 可以提高护理人员的风评估能力, 固定方法以及防脱管措施以及健康宣教能力, 减少导管脱管的发生。

根据研究发现, 静脉治疗专科护理小组组中有 5.00% 的患者出现导管脱出, 常规护理组中有 13.00% 的患者发生导管脱出, 差别较大 ($P < 0.05$)。静脉治疗专科护理小组组的风险评估能力高于常规护理组, 差别较大 ($P < 0.05$)。常规护理组的固定方法小于静脉治疗专科护理小组组, 差别较大 ($P < 0.05$)。静脉治疗专科护理小组组的防脱管措施高于常规护理组, 差别较大 ($P < 0.05$)。常规护理组的健康宣教小于静脉治疗专科护理小组组, 差别较大 ($P < 0.05$)。潘春秋等^[5]研究的静脉治疗专科护理小组在预防 PICC 导管脱管中的应用中结果与本文相似。

综上, 在实行 PICC 导管患者中使用静脉治疗专科护理小组, 可以有效的减少导管脱出的情况, 提高护理人员风险评估能力, 防脱管措施, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 程莹莹, 谢金莲. PICC 置管患者应用微信群延续性护

(下转第 115 页)

高治疗率, 缓解术后恢复情况, 促进患者康复, 提高患者的生活质量。本研究中, 观察组护理后 HAMD/HAMA、PSQI 评分低于对照组, 且护理后 SSRS 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。因此, 良好的护理至关重要, 而常规护理仅在患者病情控制上效果较好, 在常规护理的基础上加强综合护理, 可使患者放松心情,

有效控制病情恶化。本文中, 观察组患者的运动能力、肢体痉挛状态、生活能力、精神状态均优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述, 将综合护理干预用于急性重症脑卒中患者的临床效果显著, 有效降低患者的情绪焦虑、抑郁的发生率, 提高患者日后康复情况, 值得推广应用。

表 2: 两组患者康复情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组名	n	运动能力	肢体痉挛状态	生活能力	精神状态
对照组	32	14.35±3.71	15.39±2.39	14.27±1.39	13.24±0.44
观察组	32	18.03±2.46	12.27±1.38	18.06±0.44	17.84±0.26
t	/	13.341	8.452	7.495	10.034
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

参考文献

[1] 张玲. 综合护理干预在老年急性心肌梗死患者 PCI 术后康复中的应用 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 16(a01):261-261.
 [2] 孙素娟, 赵景茹, 赵秀娟, 等. 综合康复护理干预对脑卒中患者抑郁及神经功能康复的疗效观察 [J]. 中国康复, 2016, 31(4):294-295.

[3] 许彬, 徐娟兰, 杨阳, 等. 国内家庭护理对脑卒中患者健康状况影响的 meta 分析 [J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(10):1124-1128.
 [4] 朱翠平, 吴美华, 徐晓芳, 等. 农村家庭康复护理对脑卒中患者心理状况的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(9):1291-1293.

(上接第 110 页)

高于对照组, 观察组患者术后第 3d VAS 评分显著低于对照组; 且观察组患者首次下床及首次排气、排便时间显著短于对照组。可见, 胃肠道肿瘤患者外科手术后下床活动期间实施精细化护理有利于提高患者的活动量, 促进患者胃肠功能的早期恢复。

参考文献

[1] 魏凌鑫, 李汶霞. 胃肠道肿瘤术后患者早期下床活动的量化研究及护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):118.
 [2] 李木兰. 胃肠道手术后早期下床活动护理研究 [J]. 按摩

与康复医学, 2019, 10(5):78-79.

[3] 周培敏. 精细化护理对胃肠道肿瘤患者术后早期下床活动的影响 [J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2018, 27(7):585-588.

表 2. 两组患者首次下床及首次排气、排便时间的比较 (h)

组别 (n=39)	首次下床时间	首次排气时间	排便时间
观察组	17.43±3.72	25.24±9.48	31.62±13.22
对照组	21.47±3.35	38.65±12.32	46.85±15.96
t	4.005	13.406	16.075
P	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 111 页)

方面, 还是在护理满意度方面, 均明显较对照组患者更优 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 在为手术患者提供临床护理的过程中, 通过开展整体护理, 可以很好的对患者的焦虑情况进行调整, 避免其对患者的治疗和预后产生影响, 在此基础上, 整体护理的

应用也可以很好的保证患者的护理满意度, 值得大力推广。

参考文献

[1] 徐玲玲, 王刚. 循证护理和整体护理在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(04):108-110+114.
 [2] 王媛. 探讨人性化整体护理在手术室护理中运用的临床效果 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(03):443-445.

(上接第 112 页)

综上, 在慢病患者中使用心理护理, 可以缓解抑郁, 焦虑评分, 提高满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 谭桂蓉, 崔妙玲, 杨连招, 成翼娟, 胡秀英, 王芳, 冯宝芝, 张小芳, 吴媛, 姚冬芳. 广西慢病老年人健康照护需求及影响因素分析 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(02):69-72.
 [2] 刘红梅, 陈汉卿, 陈文姬, 谭靓靓. 需求导引式精准优质护理服务项目在慢性病老年患者中应用价值 [J]. 实用临床

护理学电子杂志, 2019, 4(48):21+28.

[3] 陈步凤, 崔景晶, 宋琼, 4 滨州医学院附属医院门诊部, 纪象芹, 苏婷婷. 综合护理干预与社区慢病管理对临终患者生存质量影响的研究 [J]. 滨州医学院学报, 2017, 40(01):59-61.

[4] 曹丽, 颜瑜章, 罗如兰. 医护联合慢病门诊模式在社区慢病管理中的作用 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(27):189-190.

[5] 杨荣, 孟静, 常海霞. 心理护理在全科医学科慢病管理工作中的作用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(71):1+4.

(上接第 113 页)

理的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(04):168-170.

[2] 彭娅莉. 集束化护理措施预防 PICC 导管脱管的效果探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(06):163-164.

[3] 梁宗桦, 庞思思, 刘菲. 改良固定法预防 PICC 导管相关性皮肤并发症的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘,

2017, 17(13):237.

[4] 庄志云, 张宝美, 蔡淑云. 降低胃癌患者 PICC 脱管发生率的集束化护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):182-184.

[5] 潘春秋, 韦彩捌. 静脉治疗专科护理小组在预防 PICC 导管脱管中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2019(22):147-148.