

# 静疗专科护理干预对 PICC 患者的应用效果观察

周 婷

自贡市第四人民医院 643000

**【摘要】目的** 本文研究静疗专科护理干预对 PICC 患者的应用效果。**方法** 研究时间：2019 年 3 月 -2020 年 6 月。研究患者选择我院在治疗过程中收录的 130 例 PICC 患者。在研究时间前期为患者进行常规的置管护理并设置为对照组，患者数量为 65 例。在研究时间后期为患者进行静疗专科护理并设置为研究组，患者数量为 65 例。采集并分析 PICC 患者不良事件发生情况以及生活质量水平等数据。**结果** 研究组患者发生不良事件的数量为：1 例（1.54%）。对照组患者发生不良事件的数量为：10 例（15.38%）。由此可见，研究组发生不良事件的情况相对低于对照组，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。在护理前各组患者生活质量数据无明显差异。在予以不同的护理工作后，研究组的生活质量数据明显低于对照组，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在为 PICC 患者进行护理干预时，通过静疗专科护理干预能够显著的改善患者治疗时的生活质量水平，降低患者护理时出现不良事件的可能性。应当在实际的 PICC 患者护理工作中积极推广应用。

**【关键词】** 静疗；专科护理；PICC**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-135-02

静脉治疗是一种较为常见的临床干预方式，是通过静脉输液为患者提供营养液、药物以及血液等<sup>[1]</sup>。而传统的静脉输液需要对患者进行反复的穿刺，导致患者的疼痛感和不适感不断增加，甚至会导致患者出现发炎以及感染等情况发生<sup>[2]</sup>。而 PICC 是在外周浅表静脉置管，可以有效避免患者进行重复的穿刺，在静脉治疗中具有很好的效果。因此，本文将针对静疗专科护理干预对 PICC 患者的应用效果展开分析，现具体报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间：2019 年 3 月 -2020 年 6 月。研究患者选择我院在治疗过程中收录的 130 例 PICC 患者。所有研究内容均经过我院伦理委员会批准。分析所有 PICC 患者一般资料。发现各组患者的数据差异性无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。表 1 为各组患者一般数据。

表 1：患者的一般资料分析

组别	性别		平均年龄（岁）
	男性	女性	
对照组（n=65）	33	32	47.4±12.7
研究组（n=65）	34	31	46.7±13.1

### 1.2 方法

对照组患者进行常规的置管干预。按照静脉治疗规范进行操作，告知患者需要注意的事项，并对患者穿刺情况进行定期观察。

研究组患者予以静疗专科护理。第一，为患者进行健康宣教。通过视频或者健康手册等方式向患者介绍 PICC 静脉治疗过程中需要注意的各方面事项。提高患者对于静脉治疗的重视程度，保证患者能够积极配合护理人员的各项工作<sup>[3]</sup>。第二，为患者选择适当位置进行穿刺，对穿刺导管进行有效固定和消毒杀菌。定期观察患者穿刺位置情况，及时为患者更换穿

表 3：患者生活质量水平数据分析

组别	n	检测时间	生理功能	社会功能	心理功能	精神状态
研究组	65	护理前	67.45±10.25	62.47±14.56	71.23±15.67	74.87±12.27
对照组	65		68.58±11.07	61.84±13.67	72.14±15.31	75.42±12.73
研究组	65	护理后	33.77±4.56	27.67±3.64	35.97±6.54	33.78±4.32
对照组	65		42.34±6.67	39.64±4.62	43.67±10.23	45.62±6.67

## 3 讨论

PICC 置管是一种安全、有效的干预方式，能够有效降低

刺导管。第三，对患者进行积极的心理疏导，降低患者对治疗护理工作的不安心理，鼓励患者积极治疗，提高患者的治疗依从性<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

采集并分析 PICC 患者不良事件发生情况以及生活质量水平等数据。不良事件包括：药物外渗、感染、静脉炎、管道异常。生活质量通过量表采集数据进行分析，患者评分为 0 分 -100 分，共计 4 项。患者评分越低则患者生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

使用统计学 SPSS22.0 计算软件对护理数据分析。利用率（%）表示不良事件发生情况的计数信息，通过  $\chi^2$  检验。利用  $t$  标准差表示生活质量水平的计量资料，使用  $t$  检验。判定统计学差异的标准为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 患者出现不良事件发生情况数据

研究组患者发生不良事件的数量为：1 例（1.54%）。对照组患者发生不良事件的数量为：10 例（15.38%）。由此可见，研究组发生不良事件的情况相对低于对照组，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。表 2 为出现不良事件发生情况数据。

表 2：出现不良事件发生情况数据

组别	n	药物外渗	感染	静脉炎	管道异常	不良事件几率
研究组	65	0	0	0	1	1 (1.54%)
对照组	65	2	2	3	3	10 (15.38%)
p						<0.05

### 2.2 患者生活质量水平数据分析

在护理前各组患者生活质量数据无明显差异。在予以不同的护理工作后，研究组的生活质量数据明显低于对照组，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。表 3 为患者生活质量水平数据分析。

患者静脉穿刺时出现不良情况的可能性<sup>[5]</sup>。因此在本文的数

(下转第 138 页)

方法, 定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示, 2009 年至 2010 年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%) 低于国内外报道的感染率(13%), 认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施, 干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降, 对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间, 拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质, 调查数据中显示, 有 35% 的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的, 而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以, 医院相应科室, 应该组织护士统一进行培训, 增强护士对留置导尿管的重视。

调查数据显示, 仅有 20% 的护士会自主学习相关知识, 而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作, 并没有主动思考, 随着循证护理学的发展, 护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育, 以促进在临床护理实践中应用最佳证据, 提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning, SDL), 又称自主学习, 是指在有或没有他人帮助的情况下, 个体主动诊断学习需求, 确立学习目标, 识别学习的人际及物质资源, 选择并实施合适的学习策略, 并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时, 才能更加主动的获取相关知识, 这种动机是影响自主学习能力的因素<sup>[3]</sup>。

这也说明, 要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性, 从而开始自主学习。就目前而言, 也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示, 汤国娇等<sup>[4]</sup>通过观察发现, 男性患者膀胱内最佳注水量为 7~10ml, 女性患者膀胱内最佳注水量为 10~15ml。除此之外, 膀胱冲洗每日 2 次, 泌尿系感染率为 55.2%; 每日 1 次, 泌尿系感染率为 30.0%; 每周 2 次, 泌尿系感染率为 13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者, 膀胱冲洗以每周 1~2 次为宜。还有学者表明, 留置尿管拔除后, 约有 18.5% 的患者易发生尿潴留。

综上所述, 人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用, 因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质, 运用主观能动性, 自主学习, 从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

[1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2012, (26):78-79.  
 [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2011, (9): 4849-4850.  
 [3] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3):48-51.  
 [4] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(8):678-679.

(上接第 134 页)

综上所述, 护理干预可减少骨折术后患者双下肢在髌上 15cm、髌骨下 10 cm 处的周径差, 减轻患肢肿胀, 明显降低相关不良反应发生情况, 临床应用价值显著。

参考文献

[1] 朱红燕, 刘敏, 王淑琴. 快速康复外科护理对下肢骨折患者术后肢体活动及下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 贵州医药, 2018, 42(11):123-124.  
 [2] 张琳琳. 水调散治疗骨折术后下肢深静脉血栓性肿胀疗

效观察及护理[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 020(007):213-215.

[3] 帅健萍. 围术期预见性护理降低下肢骨折患者下肢深静脉血栓发生率的效果分析[J]. 中华全科医学, 2018, 016(012):2121-2123.

[4] A F B, A L H, A J L, et al. Effectiveness of an intervention campaign on influenza vaccination of professionals in nursing homes: A cluster-randomized controlled trial[J]. Vaccine, 2019, 37(10):1260-1265.

(上接第 135 页)

据中显示: 研究组发生不良事件的情况相对低于对照组。此外, 在为患者予以专科护理工作时, 能够更好的为患者提高护理服务, 改善患者治疗时的状态, 进一步提高患者护理期间的生活质量, 从数据中发现: 研究组的生活质量数据明显低于对照组。

综上所述, 在为 PICC 患者进行护理干预时, 通过静疗专科护理干预能够显著的改善患者治疗时的生活质量水平, 降低患者护理时出现不良事件的可能性。应当在实际的 PICC 患者护理工作中积极推广应用。

参考文献

[1] 杜廷会. 静疗专科护理干预对 PICC 依从性与并发症的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21):26.  
 [2] 俞孙梅. 静疗专科护理干预对 PICC 患者的应用效果及并发症发生率影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):112.  
 [3] 覃春园. 接受 PICC 的患者实施静疗专科护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16):102+118.  
 [4] 邓锐颖, 张婷, 肖琼芬. 静脉治疗专科护理干预对防范 PICC 并发症的效果分析[J]. 中外医学研究, 2020, 18(08):63-64.  
 [5] 肖慧. 静疗专科护理干预对 PICC 患者依从性及并发症的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(36):5327-5328.

(上接第 136 页)

康复护理模式更适合在介入治疗手术后使用, 缩短患者在院时间。

综上所述, 在肝癌患者介入治疗手术后实施快速康复护理模式能加快患者痊愈, 促进胃肠道蠕动等, 值得推广。

参考文献

术后病人生活质量和不良情绪的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(9):1834-1838.  
 [2] 龚丽华, 高欣, 黄银峰, 等. 优质康复护理路径用于肝癌介入治疗术前术后护理的效果分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8(11):88-90.  
 [3] 蒙立艳, 何柳芬, 郑玉劲, 等. 肝癌介入治疗患者应用针对性护理干预的效果[J]. 中国医学创新, 2019, 16(15):90-93.

[1] 林华蓉. 纽曼系统护理模式对中晚期肝癌介入治疗