

互联网 + 居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中的应用效果及满意度分析

窦 超

新沂市中医医院肿瘤内科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 探讨互联网+居家照护平台在肿瘤患者PICC导管延续护理中的应用效果及满意度。方法 选取2017年8月至2019年7月在我院行PICC置管的64例肿瘤患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各32例,分别予以常规护理和互联网+居家照护平台延续护理。对比2组患者PICC置管知识掌握度、按时维护率、护理满意度和并发症发生情况。结果 观察组患者的知识掌握度和护理满意度评分,均高于对照组, $P < 0.05$; 观察组患者的按时维护率93.75%,高于对照组75%, $P < 0.05$; 观察组患者的并发症发生率9.38%,低于对照组34.38%, $P < 0.05$ 。结论 在肿瘤患者PICC导管延续护理中应用互联网+居家照护平台,能有效提升患者自我照护能力,降低并发症发生率,有利于延长导管使用时间,提高患者的满意度。

〔关键词〕互联网;居家照护平台;肿瘤患者;PICC导管;延续护理

〔中图分类号〕R473.73

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2020)10-179-02

PICC置管全称为经外周静脉置入中心静脉导管,对接受化疗的肿瘤患者有较好的效果,但在患者居家休息期间,会存在导管滑脱、导管堵塞、感染等现象,影响到患者的正常生活^[1]。本文就互联网+居家照护平台的应用效果进行分析,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究所选取的64例行PICC置管的肿瘤患者就诊时间均在2017年8月至2019年7月期间,以随机数字表法将其分为2组,各32例。对照组患者中男性20例,女性12例,年龄在29至81岁之间,平均(54.36±5.48)岁;观察组中男性患者18例,女性患者14例,年龄在31至80岁之间,平均(54.26±5.05)岁。2组患者的一般资料显示组间差异较小($P \geq 0.05$),可研究对比。本次研究排除凝血功能障碍、化疗禁忌症患者。

1.2 方法

对照组患者予以常规护理,予以患者健康教育,叮嘱患者按时到院进行维护。观察组患者接受互联网+居家照护平台延续护理,主要有(1)组建延续护理小组,由护士长带领组员制定延续护理计划,可通过建立微信公众号平台,定期推送护理内容和注意事项,提升患者自护能力和PICC置管相关知识水平。护理人员要主动与患者沟通交流,告知患者微信公众号平台的作用,让患者或家属主动关注。对于无智能机患者,记录其手机号,用短信或电话联系。(2)由护理小组对微信公众号平台进行管理,熟悉并熟练微信功能操作。待交流群组建完成后,定期推送有关于

PICC导管维护的信息,标注清楚护理方式。可通过音频、图文解说或视频的方式进行推送,确保患者能够掌握内容。对患者的反馈情况进行整理,若有患者出现不理解,操作不能顺利进行的情况,通过私聊或视频电话的方式来提供专业的指导,耐心讲解。微信平台可支持患者预约、查询、预约时间的提醒,帮助病人节省复诊的时间和提醒患者每月的导管维护,避免患者忘记。(3)在固定的时间段通过微信交流群回答患者疑问,所有内容均由医生或者护士编写审核,发送后护士长监督。并通过鼓励、安慰、引导等方式促进群成员的交流,让患者分享自我护理的经验。

1.3 观察指标

对比2组患者PICC置管知识掌握度、按时维护率、护理满意度和并发症发生情况。患者的知识掌握度和护理满意度均采用调查问卷进行评估,满分100分,分数与调查内容成正比。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0统计软件分析处理,并发症发生率用%表示,患者自我照护能力和护理满意度评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 χ^2 、t进行检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果

观察组患者的知识掌握度和护理满意度评分,均高于对照组, $P < 0.05$; 观察组患者的按时维护率93.75%,高于对照组75%, $P < 0.05$; 观察组患者的并发症发生率9.38%,低于对照组34.38%, $P < 0.05$ 。

表 1: 对比 2 组患者的护理效果 ($\bar{x} \pm s/\%$)

组别	例数	知识掌握度(分)	护理满意度评分(分)	按时维护率(%)	并发症发生率(%)
观察组	32	87.33±5.69	91.35±4.65	30(93.75)	3(9.38)
对照组	32	80.15±4.83	84.54±5.14	24(75.00)	11(34.38)
T/ χ^2	--	5.442	5.558	4.267	5.851
P	--	0.000	0.000	0.039	0.016

3 讨论

肿瘤患者在接受化疗时,建立外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC),能使药物直达靠近心脏的大静脉,避免药物与患者手臂静脉的直接接触,在血流速较快的运作下,迅速稀释化疗药物,减少药物对血管的刺激^[2]。在患者置管期间,需要注意手臂活动幅度不宜过大,以防止导管滑脱和断裂,还需要进行每周一次的冲洗和换膜,防止导管堵塞或置管处皮肤血管的堵塞。但患者专业知识有限,需要予以患者护理干预,提升患者健康知识和自护能力,以延长导管留置时间。

在本文研究中,采用互联网+居家照护平台的观察组患者在护理干预后,知识掌握度(87.33±5.69)和护理满意度评分(91.35±4.65),均高于对照组(80.15±4.83)、(84.54±5.14),差异性显著($t_1=5.442$, $t_2=5.558$), $P < 0.05$; 观察组患者的按时维护率93.75%,高于对照组75%,差异性显著($\chi^2=4.267$), $P < 0.05$; 观察组患者的并发症发生率9.38%,低于对照组34.38%,差异性显著($\chi^2=5.851$), $P < 0.05$ 。应用互联网予以患者延续护理,既增加了护理途径,促使护理操作能有效落实,

(下转第184页)

2.7.2 早期发现肺出血征象

早产儿多种危重急症都可能致肺出血，一旦发生肺出血，积极抢救仍有极高的死亡率，故应尽早期发现肺出血征象，呼吸节律改变，反复呼吸暂停，肺部呼吸音突然增多，血气分析 PH<7.2 是其早期表现，如病情持续加重，且有以上征象者应及时报告医生。

2.7.3 防止低血糖

在生后 24 小时内易发生，因此应尽早开奶，及时给予静脉营养支持。还需保持一定环境温度以降低热量消耗，并随时监测血糖变化。

2.8 预防感染

各种护理操作严格遵循无菌原则，接触患儿前用肥皂，流动水洗手，快速手消消手。暖箱每日用 0.5% 含氯消毒液擦拭，每 7d 终末消毒，更换一次。更换时，暖箱内的一切物品，要一起更换^[4]。里面的物品要全部经过消毒、灭菌。听诊器、体温计、复苏囊、面罩等要专人专用，每天用消毒纸巾擦拭。检查患儿感染指标，一经发现，应积极有效治疗，遵医嘱给予对症抗生素。辅助科室人员给患儿做检查时，必须洗手，穿鞋套，隔离衣，戴口罩，帽子，手套。感染科定期对监护室做暖箱、空气、物表培养。护理人员按期做鼻咽拭子培养，感染及带菌者应暂时调离监护室工作。每天做好基础护理，每天 2 次。用妥布霉素点双眼，防止结膜感染。用棉签蘸生理盐水，清洁口腔。用 75% 酒精棉签消毒脐部。

每次大便后，用温水清洗，涂抹红霉素软膏，防止臀红。

3 出院指征及随访

患儿出院前能保证自己吸吮进奶，在一般室温中体温稳定，体重以每天 10-30g 的速度稳定增长，并已达到 2000g 或以上，短期内无呼吸暂停及心动过缓发作，并已停止用药及吸氧一段时期。^[5]此外，如条件允许，还应对曾经吸氧治疗的早产儿在出院前做眼底检查，以排除 ROP。对曾经脐动脉插管者应测血压，以排除肾血管性高血压，常规进行血红蛋白或血细胞比容检查，以评价有无贫血。在上述情况均稳定的条件下，可考虑早产儿出院。出院后应定期随访，评估早产儿的发育状况，并指导进行相关干预。

[参考文献]

- [1] 陶鑫. 鼓励开展极低出生体重儿的发展性照顾 [J]. 护理研究, 2006, 7 (20): 1695-1696.
- [2] 陈霞. 2 组五胞胎极低出生体重儿的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20 (12B): 32-33
- [3] 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 454.
- [4] 赵谦宏. 1 例出生体质量 520g 的超低出生体重儿的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27 (10): 46-47
- [5] 陈惠金. 实用新生儿学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011:64

(上接第 179 页)

也提升了患者的知识掌握度，其操作简单、随时性，有利于患者针对性吸收和护理，对优化护理流程，提升患者的自护能力有积极的影响^[3]。

综上所述，互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中，效果显著，值得推广。

[参考文献]

- [1] 秦月兰, 石小毛, 何育兰, 等. 互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(8):986-990.
- [2] 郑雨阳, 李胜云. 延续护理在肿瘤患者 PICC 置管维护中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2018(16):3043-3044.
- [3] 陆凌霞. 多途径延续性护理在肿瘤 PICC 置管出院患者中的应用 [J]. 医学美容, 2019, 028(008):149.

(上接第 180 页)

实施，能以患者为中心、护理服务为重点，为患者开展有温度、有品质的护理服务，有效改善患者就医体验的同时，实现护理服务品质提升。本文结果显示，观察组患者对护理干预的满意度及生存质量评分优于对照组，但并发症发生率低于对照组，差异 P<0.05。综上所述，优质护理服务的推行，能让老年性脑梗死患者享有满意的护理服务，从而实现生存质量的提升及并发症发生率的下降，值得临床拓展应用。

[参考文献]

- [1] 夏先翊民. 对老年性脑梗死患者给予优质护理服务干预后获得的临床效果 [J]. 饮食保健, 2020, 7(3):36-37.
- [2] 张玲玲, 唐淑艳, 宋艳玲, 等. 优质护理服务运用在老年性脑梗死护理中对其满意度影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(23):22-23.
- [3] 王丽丽. 在老年性脑梗死患者护理中应用优质护理服务的效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(24):202-203.
- [4] 石磊. 优质护理服务在老年性脑梗死患者护理中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(24):132-134.

(上接第 181 页)

[参考文献]

- [1] 郑帆, 贺宁宁. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(019):131-131.
- [2] 李高英. 探究优质护理对降低急诊科护理纠纷发生率的作用 [J]. 糖尿病天地·教育 (下旬), 2018, 015(004):77-77.

- [3] 唐瑛琪. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2019, 000(015):135-135.
- [4] 张环, 周仙子. 优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(50):189-190.
- [5] 简婷婷, 喻晨. 优质护理对降低急诊科护理纠纷发生率的作用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 006(032):133-133.

(上接第 182 页)

方案。综上所述，延续护理始终坚持“以人为本”，即以人为护理核心，对泌尿系统结石患者术后复发的预防效果非常显著，值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 曹润敏, 林辛霞, 何文芳, 等. 延续护理预防尿酸结石患者术后复发的效果观察 [J]. 护理学报, 2016, 000(017):45-43.
- [2] 宋凌菁, 林媛珍, 叶帆. 延续护理降低泌尿系结石术后复

- 发率的研究 [J]. 实用临床医学, 2018, 019(004):83-85.
- [3] 王玉艳. 延续护理对肾结石患者术后复发的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(013):193-194.
- [4] 廖君娟, 蒙有轩, 李金蓉, 等. 延续护理在预防泌尿系统结石复发中的作用分析 [J]. 中国保健营养, 2018, 028(020):146-147.
- [5] 何芳, 胡蓉. 延续护理服务对肾结石患者术后复发的临床作用研究 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(4):233-234.