

静脉治疗护理小组在静脉化疗中的效果评价

谢艳梅

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 研究静脉治疗护理小组在静脉化疗患者护理中的应用价值。**方法** 从我院 2018 年 1 月~2021 年 12 月接收的静脉化疗患者中抽取 64 例,按照护理方式的不同划分为对照组与观察组,分别 32 例。对照组实施常规护理,观察组实施静脉治疗护理小组护理,3 个月后评价护理干预效果。**结果** 观察组护理满意度高于对照组,且护理风险事件发生率更低($P < 0.05$)。**结论** 对静脉化疗患者实施静脉治疗护理小组干预有助于确保化疗的顺利开展,预防各种风险事件的出现,保障患者的生命健康,值得广泛推广。

【关键词】 静脉化疗; 肿瘤患者; 静脉治疗护理小组

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-066-01

对于肿瘤患者而言,静脉化疗是常见的治疗方法,化疗用药后极易出现毒副作用,实施针对性干预尤为必要^[1]。基于此,本次研究选取我院 2018 年 1 月~2021 年 12 月收治的静脉化疗患者 64 例,观察静脉治疗护理小组的应用价值,效果甚好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次所选 64 例静脉化疗患者按照护理方式的不同分为两组,观察组与对照组,各 32 例。观察组中男 11 例,女 21 例;年龄 22~83 岁,平均为(60.2±5.4)岁;肿瘤分类:胃癌 8 例,食管癌 7 例,肺癌 8 例,肠癌 6 例,卵巢癌 3 例。对照组中男 13 例,女 19 例;年龄 21~84 岁,平均为(61.9±5.3)岁;肿瘤分类:胃癌 10 例,食管癌 9 例,肺癌 7 例,肠癌 4 例,卵巢癌 2 例。对比一般资料可知,在年龄、性别、肿瘤类型方面组间差异不存在统计学意义($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

两组患者均选择使用紫杉醇、表柔比星、奥沙利铂等化疗药物。对照组接受常规护理,观察组接受静脉治疗护理小组护理干预,组建与实施分级管理机制,在护理中心科学指导下组建静脉治疗护理小组,由护理部主任、四名资深置管护士、一名 PICC 专业护士组成,积极履行技术指导的职能,并配以一名各科室核心成员及三名组员^[2]。同时,对于护理小组定期开展新知识、新技术的培训活动,且要求其牢固掌握与灵活运用。患者入院后,小组成员及责任护士综合分析患者病情,并充分讨论制定个性化化疗计划,选取恰当的输液方式,其中 PICC 是不错的选择,但是操作风险较高。对此,要求操作护士具备相关资质要求,并通过了培训与考核,针对长时间需要化疗的患者实施穿刺治疗,以此来预防不良反应的出现,优化预后。

1.3 观察指标

自拟护理满意度调查问卷,患者作为调查对象,要求其基于自身感受选择各调查项目选项,调查人员不得进行干涉。同时,对两组护理风险事件进行如实统计。

1.4 统计学分析

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,以 t 值检验;以率(%)表示计数资料,以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

通过统计学分析,观察组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$),详见表 1。

2.2 两组护理风险事件发生情况对比

据统计得知,观察组护理风险发生率明显低于对照组($P <$

0.05),详见表 2。

表 1: 两组患者护理满意度对比 [n, %]

组别	n	非常满意	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	32	10	15	6	1	31 (96.87)
对照组	32	6	7	9	10	22 (68.75)
χ^2						6.847
P						< 0.05

表 2: 两组护理风险事件发生情况对比

组别	n	静脉血栓	静脉炎	渗血	感染	导管堵塞	发生率
观察组	32	1	0	0	0	0	1 (3.12)
对照组	32	1	1	1	1	0	4 (12.5)
χ^2							5.254
P							< 0.05

3 结论

对于肿瘤疾病治疗而言,化疗是有效方法之一,静脉注射是常见的给药方式,化疗副作用较为明显,因此对护理工作的要求较高^[3]。高标准护理服务,可有效预防化疗患者出现不适感及严重并发症,也可避免护患纠纷的出现。基于此,本研究提出静脉治疗护理小组,安排专人进行管理,对各系统操作进行熟练的掌握,以此来有效地提高一次性静脉留置穿刺的成功率,对 PICC 导管的各操作环节进行严格规范,置管后予以全程监督与管理,有效预防并发症的出现,优化护理质量,保障化疗效果。建立置管档案,静脉治疗护理小组结合患者实际情况制定了安全管理制度,强化了专业管理能力,可有效解决患者置管后所遇到的问题,并借力于新技术来提高成功率^[4]。建立静脉治疗护理小组,接受针对性、有效的培训,严格规范操作流程,开展广泛的健康教育,强化其责任意识,牢固掌握化疗药物作用、毒性及注意事项,尽早预防,有效避免出现不良反应,确保化疗的顺利开展^[5]。本研究结果表明,观察组护理满意度明显高于对照组,且风险事件发生率更低($P < 0.05$),这充分证实了静脉治疗护理小组干预方式的有效性,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 刘君君. 静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (33): 137.
- [2] 刘亚. 静脉治疗护理小组运用于 PICC 护理质量持续改进中的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (13): 83-84.
- [3] 田娅. 静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (18): 146-147.
- [4] 蒋雪萍. 静脉化疗患者应用静脉治疗护理小组的价值探析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8 (30): 215-216.
- [5] 邓燕婷. 静脉治疗护理小组对持续改进中心静脉导管护理质量的意义的意义[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26 (13): 164-165.