优质护理干预对经外周静脉置入中心静脉导管置管肿瘤患者的影响

张玉凤(四川省攀枝花市攀钢总医院肿瘤科 617023)

【摘要】 目的 探讨优质护理应用于经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)置管肿瘤患者对于改善患者心理健康状况、提高依从性和满意度的应用价值。**方法** 选取2014年1~12月接受PICC置管的肿瘤患者160例,分为研究组和对照组各80例,对照组采用基础护理,研究组采用优质护理,比较两组患者心理状况评分、依从性、满意度和并发症发生情况。**结果** 研究组患者症状自评量表9个维度(焦虑、抑郁、精神、偏执、强迫、恐怖、敏感、敌对和躯体化)评分分别为(1.3±0.2)、(1.4±0.2)、(1.4±0.3)、(1.3±0.2)、(1.4±0.2)、(1.2±0.2)、(1.4±0.2)、(1.2±0.3)、(1.3±0.2)分;对照组分别为(1.8±0.2)、(1.9±0.3)、(1.7±0.3)、(1.8±0.3)、(1.8±0.2)、(1.7±0.2)、(1.9±0.3)、(1.6±0.2)、(1.7±0.3)分,两组比较差异有统计学意义($t=15.811, 12.404, 6.325, 12.404, 12.649, 15.811, 12.404, 9.923, 9.923, P<0.05$)。研究组患者依从性(90.0%)和满意度(95.0%)显著高于对照组的52.5%和56.3%,差异有统计学意义($\chi^2=27.460, 32.583, P<0.05$)。研究组患者穿刺点红肿、导管渗液、导管相关性血流感染、机械性静脉炎和非计划拔管率分别为7.5%、2.5%、5.0%、7.5%、5.0%;对照组为20.0%、12.5%、20.0%、20.0%、17.5%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=5.270, 5.766, 8.229, 5.270, 6.260, P<0.05$)。**结论** 优质护理用于PICC置管患者的临床护理具有良好的效果,对改善患者心理状况、提高依从性和降低并发症发生率作用明显,患者满意度高。

【关键词】 经外周静脉置入中心静脉导管; 肿瘤; 优质护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.24.034 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)24-3700-03

Effect of high quality nursing intervention on tumor patients treated by PICC catheterization ZHANG Yu-feng (Department of Oncology, General Hospital of Panzhihua Iron and Steel Group Co. Ltd., Panzhihua, Sichuan 617023, China)

【Abstract】 Objective To investigate the application value of high quality nursing service for the improvement of mental health, compliance and satisfaction of tumor patients treated by PICC catheterization. **Methods** 160 cases of tumor patients treated by PICC catheterization were selected from January 2014 to December 2014, and divided into study group and control group, with 80 cases in each group. Patients in control group and study group were treated by basic nursing and high quality nursing, respectively. The mental status scores, compliance, satisfaction and the incidences of complications of two groups were compared. **Results** The scores of 9 dimensions of SCL-90, including anxiety, depression, spirit, paranoia, compulsion, terror, sensitivity, hostility and somatic, respectively were 1.3±0.2, 1.4±0.2, 1.4±0.3, 1.3±0.2, 1.4±0.2, 1.2±0.2, 1.4±0.2, 1.2±0.3, and 1.3±0.2 in study group, which in control group were 1.8±0.2, 1.9±0.3, 1.7±0.3, 1.8±0.3, 1.8±0.2, 1.7±0.2, 1.9±0.3, 1.6±0.2, 1.7±0.3, respectively. The differences of the scores between two groups were statistically significant ($t=15.811, 12.404, 6.325, 12.404, 12.649, 15.811, 12.404, 9.923, 9.923, P<0.05$). The compliance and satisfaction of study group were 90.0% and 95.0%, respectively, which were significantly higher than those of control group (52.5% and 56.3%, respectively), with statistical difference ($\chi^2=27.460, 32.583, P<0.05$). The incidences of puncture site redness, catheter leakage, catheter-related bloodstream infections, mechanical phlebitis, and non-planning extubation in study group were 7.5%, 2.5%, 5.0%, 7.5%, and 5.0%, respectively, which were 20.0%, 12.5%, 20.0%, 20.0%, 17.5% respectively in control group, with statistical difference ($\chi^2=5.270, 5.766, 8.229, 5.270, 6.260, P<0.05$). **Conclusion** The quality nursing care showed a good effect on the improvement of mental health and compliance, and the reduction of complication incidence in the patients treated by PICC catheterization, which had high patient satisfaction.

【Key words】 PICC catheterization; tumor; quality nursing

肿瘤化疗是肿瘤治疗的主要方法之一,但反复多次静脉穿刺和用药增加了患者的痛苦,患者不仅疼痛加剧,而且可能引起局部组织坏死,引发血管阻塞或静脉炎等严重并发症^[1]。经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)技术近些年来越来越受到重视,具有可靠、安全、操作简便、易护理、血管刺激小等优势,

十分适合恶性肿瘤的长期静脉化疗^[2-3]。PICC也有不足,临床发现穿刺点出血等是常见并发症,需细致的护理配合,才能达到更好的临床效果^[4]。优质护理指以患者为中心全面落实护理责任制,整体上提升医疗机构的护理服务质量。优质护理重在体现护理服务中的人文服务,本院对PICC置管患者实施优

质护理取得了满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院 2014 年 1~12 月肿瘤患者 160 例,分为研究组和对照组。研究组 80 例,男 48 例,女 32 例;年龄 42~73 岁,平均(44.1±8.3)岁;原发病:肝癌 18 例,肺癌 26 例,胃癌 20 例,大肠癌 12 例,乳腺癌 4 例。对照组 80 例,男 46 例,女 34 例;年龄 40~72 岁,平均(43.8±9.6)岁;原发病:肝癌 20 例,肺癌 26 例,胃癌 22 例,大肠癌 10 例,乳腺癌 2 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 入选择患者均经病理学诊断确诊为恶性肿瘤,患者家属知情并同意,患者精神正常,无精神疾病史和脑部疾病史等。

1.3 方法

1.3.1 对照组采取基础护理 护理内容包括向患者说明 PICC 的应用优势、方法、操作步骤、注意事项等,并针对性给予健康教育,根据医嘱实施各项临床操作。

1.3.2 研究组采用优质护理 (1)先对患者实施全面评估,观察穿刺部位周围皮肤、血管等情况,明确穿刺安全性,选取合适的穿刺血管,据评估结果拟订 PICC 置管方案。(2)与患者及家属交流,细致了解患者心理状况,评估患者对于癌症、置管等的心理感受,针对性制订心理护理方案,宗旨是改善负面情绪,提高患者对于治疗信心,促进患者乐观生活态度形成。(3)对患者文化背景和健康知识进行评价,并了解患者对于健康教育内容的需求,再针对性制订护理方案,对患者进行健康知识培训,主要培训内容包括恶性肿瘤的防治、PICC 相关知识、常见置管不良反应及防治等。(4)综合宣传,在院内建立宣传栏,制作宣传手册和影像宣传资料,多角度对 PICC 置管及疾病知识进行宣传。(5)责任护士及时与患者沟通,解答患者疑问,并联合家属对患者多鼓励,增强患者信心。(6)心理护理, PICC 置

管前缓解患者对病情进展的担忧和负面心理,对已有化疗经验患者给予鼓励,告知 PICC 的优势,打消患者疑虑, PICC 置管过程中及时了解患者穿刺皮肤变化情况,询问患者感受,认真聆听患者倾诉,针对性给予解答和指导,如患者有一定负面情绪,可应用听音乐、聊天、病友互助鼓励等方式,分散注意力,缓解患者压力。(7)对出血等并发症及时发现和处理,并抚慰患者。(8)给予社会支持,社会支持来源于患者家属和朋友,护士要向家属说明社会支持的重要性,并指导家属如何更好地支持患者,鼓励家人朋友探望和交流。

1.4 观察指标

1.4.1 患者心理健康评估 心理健康评估采用症状自评量表(SCL-90),包括焦虑、抑郁、偏执、强迫、敌对等 9 个维度共 90 个项目^[5-6]。5 级评分,分值越高说明患者心理负面症状越严重。

1.4.2 依从性评价 自拟量表评价患者依从性,记录患者延期维护、正规医院维护、自我观察、置管侧肢体活动情况等,对每个维度内容都以依从和不依从进行评价。

1.4.3 满意度 满意度由患者对护理质量、护理态度、护理项目、服务感受、环境等项目进行评分,每个维度 20 分,满分 100 分,分值越高说明患者满意度越高。

1.4.4 并发症观察和记录 并发症包括患者护理期间穿刺点红肿、出血、导管渗液、导管相关性血流感染、机械性静脉炎、非计划拔管等。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行统计分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后 SCL-90 量表评分结果比较 见表 1。由表 1 可见,研究组患者 SCL-90 量表 9 个维度评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理后 SCL-90 量表评分结果比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	焦虑	抑郁	精神	偏执	强迫	恐怖	敏感	敌对	躯体化
研究组	80	1.3±0.2	1.4±0.2	1.4±0.3	1.3±0.2	1.4±0.2	1.2±0.2	1.4±0.2	1.2±0.3	1.3±0.2
对照组	80	1.8±0.2	1.9±0.3	1.7±0.3	1.8±0.3	1.8±0.2	1.7±0.2	1.9±0.3	1.6±0.2	1.7±0.3
<i>t</i>		15.811	12.404	6.325	12.404	12.649	15.811	12.404	9.923	9.923
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者依从性和满意度比较 见表 2。由表 2 可见,研究组患者依从性和满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 两组患者依从性和满意度比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	依从性	满意度
研究组	80	72(90.0)	76(95.0)
对照组	80	42(52.5)	45(56.3)
χ^2		27.460	32.583
<i>P</i>		<0.05	<0.05

2.3 两组患者并发症发生情况比较 见表 3。由表 3 可见,研究组患者穿刺点红肿、导管渗液、导管相关性血流感染、机械性静脉炎和非计划拔管率显著低于对照组,差异有统计学意义

($P<0.05$)。

表 3 两组患者并发症发生情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	穿刺点 红肿	导管渗液	导管相关性 血流感染	机械性 静脉炎	非计划 拔管
研究组	80	6(7.5)	2(2.5)	4(5.0)	6(7.5)	4(5.0)
对照组	80	16(20.0)	10(12.5)	16(20.0)	16(20.0)	14(17.5)
χ^2		5.270	5.766	8.229	5.270	6.260
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

对于肿瘤化疗患者,采用 PICC 进行中期和长期静脉输液具有较明显的优势,但由于 PICC 也易发生穿刺点出血、静脉炎等并发症,因而积极的护理配合十分重要^[7]。优质护理是目

前我国护理系统中一种深化改革的护理措施,旨在以护理为基础、以患者为中心为患者提供良好的服务品质。优质护理关注于患者身心的共同成长,要求服务高效、低耗、放心、满意^[8-9]。临床上每一位患者都有个体化差异,因而实施优质护理,必须首先对患者基本情况、心理状况等进行综合评估,了解患者对于癌症、PICC 等相关医学知识的知晓程度,再针对性对患者制订护理方案,从而提高患者满意度。

临床发现,由于对 PICC 置管不了解,一些患者在心理上有所担忧,怕不如传统治疗有效,担心新技术要多花钱等,形成焦虑、偏执、精神、甚至是敌对、躯体化等负面心理状态^[9-10]。一些患者对于自身病情仍有疑虑,担心安全问题,担心自己的疾病是否已经无法治好,临床出现抑郁、强迫等心理状态,对人对事都比较敏感,甚至可能作出伤害自己的动作。不良的心理状态给护士行 PICC 置管操作带来了许多不利因素,不仅影响操作,也对置管质量造成威胁,甚至有的患者在置管后不遵从医嘱,造成脱管、渗液、出血等,加大了治疗风险。本院采用心理护理和健康教育的方式应对患者可能产生的各类不良心理,以改善患者依从性,提高配合度,从而减少护理风险^[11-12]。

首先,让患者通过健康教育充分理解 PICC 置管的优势、特色、安全性、便捷性等,使患者心中有数,减少担忧,并积极配合。其次,健康教育还包括相关并发症的讲解、预防、发生后的及时治疗等问题的讲解,让患者在治疗前先了解,有预防意识,也有心理准备,这样在一定程度上打消了患者恐怖、焦虑、抑郁、敏感等心理反应,为患者心理舒适提供保障。心理护理方面,对患者不同的负面心理状况进行评估,再针对性制订护理计划,从而更加有针对性地改善患者情绪,提高服务质量,为患者提供更为满意和优质的护理服务。从患者的心理状态变化来看,研究组患者 SCL-90 量表的 9 个维度在护理后均显著低于对照组,证实了优质护理对患者心理状况的改善具有积极作用,有利于提高患者心理舒适度。

当患者情绪获得安抚,心理上的负面问题得到了解决,家属更加理解和主动帮助患者时,患者能更积极地去听取和遵从医嘱,也更愿意发自内心地按照护士的要求进行操作,规避一些易造成风险的动作或行为,因此,研究组患者临床依从性大大优于对照组。患者依从性的提高促进了护理安全的提升,减少医患纠纷的同时,也使患者达到了更好的身心舒适,起到了优质护理的积极作用。由于患者健康知识知晓率提升和依从性提高,对于并发症有早期预防,也有充分的心理准备,能够积极主动地配合医护人员及时防治并发症。因而研究组患者并发症发生率显著低于对照组,患者身体痛苦减轻了,达到了身

体上的舒适,对护理工作的满意度也相应提高,优质护理的优势得以体现。

总之,优质护理用于 PICC 置管肿瘤患者的临床护理,可以从身、心 2 个方面提高患者的舒适感,有效改善负面心理,减少并发症,提高患者依从性,适合于临床应用。

参考文献

- [1] 岑朝蕾,董晓武. 优质护理干预对 PICC 置管肿瘤患者依从性及心理健康状况的影响[J]. 中国现代医生, 2015, 53(3):149-151.
- [2] 张建华,李秀荣. 优质护理在 PICC 置管肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(5):77-78.
- [3] 王岚,邹静,陈琦,等. 优质护理服务在消化内科病房中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(15):1830-1831.
- [4] 董惠娟,袁心慧,高琦,等. 护理干预对首次行 PICC 置管肿瘤患者心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(7):107-108.
- [5] 贾宏,王凤卿,范爱飞,等. 护理干预对肿瘤经外周静脉置入中心静脉导管患者自我护理能力和健康行为的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(4):34-36.
- [6] 李惠萍,周美玲,王玲. 健康教育路径干预对 PICC 置管肿瘤患者自我护理能力和健康行为的影响[J]. 中国健康教育, 2012, 28(3):170-173.
- [7] 甘海洁,黎容清,雷奕,等. PICC 和 CVC 在肿瘤化疗中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(2):26-29.
- [8] 赵洁,莫凡,周敏,等. 炉甘石洗剂联合地塞米松与庆大霉素治疗 PICC 置管处湿疹的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(1):30-32.
- [9] 邵春燕. 舒适护理在 PICC 置管病人中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(25):2366-2367.
- [10] 刘闫,杜丽娜,王国华,等. 个性化护理在癌症患者化疗期间 PICC 置管中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(3):288-290.
- [11] 许水莲. PICC 在肿瘤化疗患者中的应用及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(23):43-44.
- [12] 管利. 护理干预应用于 PICC 置管术的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(18):244-245.

(收稿日期:2015-04-11 修回日期:2015-06-22)

(上接第 3699 页)

- a prospective cohort study [J]. Crit Care, 2007, 11(4): 84-89.
- [24] Bennett M, Dent CL, Ma Q, et al. Urine NGAL predicts severity of acute kidney injury after cardiac surgery: a prospective study [J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2008, 3(3):665-673.
 - [25] Zheng J, Xiao Y, Yao Y, et al. Comparison of urinary biomarkers for early detection of acute kidney injury after cardiopulmonary bypass surgery in infants and young chil-

dren [J]. Pediatr Cardiol, 2013, 34(4):880-886.

- [26] 许光银,乔彩霞,王志玉. 多项生物学标志物联合检测在重症患者合并急性肾损伤早期诊断中的价值[J]. 中华肾脏病杂志, 2014, 30(31):166-171.
- [27] 许红阳,藏芝栋,严洁,等. NGAL 对成人心脏术后急性肾损伤的早期诊断价值[J]. 东南大学学报:医学版, 2012, 31(1):67-71.

(收稿日期:2015-05-25 修回日期:2015-08-26)