

· 临床探讨 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.08.038

针对性护理干预对经外周静脉穿刺中心静脉置管肿瘤患者心理状况的影响

张洪艳¹, 杨爽², 蒋平³, 孙国东²

辽宁省抚顺市中心医院:1. 神经内科;2. 外科;3. 内科, 辽宁抚顺 113006

摘要:目的 探讨针对性护理干预对经外周静脉穿刺中心静脉置管肿瘤患者心理状况的影响。方法 选择 2017 年 8 月至 2019 年 8 月在该院接受干预的 103 例经外周静脉穿刺中心静脉置管的肿瘤患者,采用简单随机分组法分为观察组(52 例)和对照组(51 例)。对照组给予常规护理干预,观察组在对照组的基础上加用针对性护理治疗干预。比较两组的心理状况、自护能力、满意度及并发症发生情况。结果 干预前,两组焦虑、抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组焦虑、抑郁评分均显著降低,且观察组均显著低于对照组($P < 0.05$)。干预前,两组自护能力差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组健康知识、自我责任感、自护机能及自我概念评分均明显升高,且观察组均明显高于对照组($P < 0.05$);观察组总满意度为 96.15%,对照组总满意度为 76.47%,两组差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症总发生率为 5.77%,对照组并发症总发生率为 27.45%,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 肿瘤经外周静脉穿刺中心静脉置管患者应用针对性护理干预效果显著,可有效改善患者心理状况。

关键词:针对性护理干预; 经外周静脉穿刺中心静脉置管; 并发症; 心理状况; 满意度

中图分类号:R473.73

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2021)08-1154-03

肿瘤是威胁人类生命的重要疾病,其发病率以每年 3%~6% 的速度递增,化疗是目前治疗肿瘤的重要手段,但化疗需反复穿刺静脉给药,容易造成血管损伤^[1]。经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)具有穿刺次数少、成功率高、操作简单等优点,主要是将其导管从周围静脉导入中心位置,可减轻化疗药物对血管的刺激,已广泛应用于临床^[2]。但 PICC 时间较长,患者出院后需长时间携带,会影响患者的生活质量^[3]。因此有效的干预对患者恢复具有重要意义,可改善患者生理及心理状况。目前关于 PICC 的护理措施较多,但常规护理存在科学性低和依从性差等限制,近年来随着医疗护理的不断更新和完善,常规护理已不能达到预期效果,有必要针对不同的患者实施针对性护理,改善患者心理状态^[4-5]。本研究拟探讨针对性护理干预对肿瘤经外周静脉穿刺中心静脉置管并发症及心理状况的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 8 月至 2019 年 8 月在本院接受干预的 103 例 PICC 肿瘤患者,采用简单随机分组法分为 2 组。观察组 52 例,其中男 35 例,女 17 例;年龄 33~72 岁,平均(49.52±4.12)岁;肿瘤类型:胃癌 12 例、直肠癌 8 例、结肠癌 5 例、肺癌 20 例、淋巴瘤 7 例。对照组 51 例,其中男 37 例,女 14 例;年龄 31~73 岁,平均(49.58±4.09)岁;肿瘤类型:胃癌

13 例、直肠癌 9 例、结肠癌 4 例、肺癌 19 例、淋巴瘤 6 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。

纳入标准:(1)符合相关肿瘤诊断标准;(2)肿瘤未累及临近脏器;(3)预计生存期≥3 个月;(4)患者或家属知晓本研究干预方案,签署同意书。**排除标准:**(1)合并严重脏器功能受损;(2)凝血功能异常,长期服用糖皮质激素或免疫抑制剂;(3)有严重血流动力学不稳定;(4)依从性较差;(5)上呼吸道出血;(6)自主呼吸完全丧失。

1.2 方法 对照组采用常规护理干预方式:宣讲疾病基础知识和治疗,对症给予护理干预。观察组进行针对性护理干预:(1)讲述 PICC 的相关知识,并将有关科室制作的 PICC 宣传手册和流程宣教图片免费发放给患者。开展相关知识讲座,告诉患者相关注意事项,制订针对性护理干预方案消除患者顾虑,加强患者与医护人员的沟通和交流。(2)在患者出现紧张、焦虑时,护理人员及时给予心理引导,从而缓解患者的不良情绪,让患者保持良好的心态。(3)对快出院的患者发放手册,讲解日常护理、活动的注意事项和如何冲洗导管及换药,做好离院记录,通过电话、上门等随访,帮助患者解决日常护理中出现的疑难问题,并给予切实指导,提高患者依从性。

1.3 观察指标 (1)比较两组患者护理干预前后的

抑郁、焦虑、自护能力评分。抑郁评分采用抑郁自评量表进行评定:53~62 分,轻度抑郁;63~72 分,中度抑郁;≥73 分,重度抑郁;分数越高,抑郁程度越高。焦虑评分采用 Zung 焦虑自评量表进行评定:50~59 分,轻度焦虑;60~69 分,中度焦虑;≥70 分,重度焦虑;分数越高,焦虑程度越高。自护能力采用自我护理能力测定量表:总分 0~172 分,分数越高,自护能力越强。(2)比较两组患者的护理满意度。满意度采用问卷调查表进行测定。(3)比较两组患者并发症发生情况。

1.4 统计学处理 以 SPSS18.0 软件包处理相关数据,正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较使用独立样本 t 检验;计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者心理状况比较

干预前,两组患者焦虑、抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患者焦虑、抑郁评分均明显降低($P < 0.05$),且观察组均明显低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者心理状况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	52	64.21±7.67	43.21±7.15	69.25±8.63	44.16±7.25
对照组	51	65.13±8.15	52.68±6.98	68.17±7.97	59.61±7.13
t		0.590	6.800	0.659	10.902
P		0.556	<0.001	0.511	<0.001

2.2 两组患者自护能力比较 干预前,两组患者自护能力评分差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患者健康知识、自我责任感、自护机能及自我概念评分均明显升高($P < 0.05$),且观察组均明显高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者自护能力比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	健康知识		自我责任感		自护机能		自我概念	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	52	30.85±2.85	39.36±4.13	17.41±4.02	25.39±2.81	24.51±3.02	35.97±4.12	18.01±3.67	28.09±4.01
对照组	51	31.02±2.91	35.56±3.26	17.53±3.79	22.12±3.31	24.62±3.13	29.98±3.54	18.42±3.26	24.08±3.53
t		0.299	5.177	0.156	5.409	0.182	7.907	0.599	5.383
P		0.765	<0.001	0.876	<0.001	0.856	<0.001	0.551	<0.001

2.3 两组患者满意度比较 观察组患者总满意度为 96.15%,对照组总满意度为 76.47%,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	一般	不满意	总满意度
观察组	52	31(59.62)	19(36.54)	2(3.85)	50(96.15)
对照组	51	24(47.06)	15(29.41)	12(23.53)	39(76.47)
χ^2					88.494
P					0.004

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组并发症总发生率为 5.77%,对照组为 27.45%,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组并发症发生情况比较

组别	n	感染 (n)	机械性静 脉炎(n)	导管阻塞 (n)	导管破损 (n)	导管脱落 (n)	总发生率 [n(%)]
观察组	52	1	0	1	0	1	3(5.77)
对照组	51	2	2	4	3	3	14(27.45)
χ^2							8.783
P							0.003

3 讨 论

肿瘤起病隐匿,临床症状无特异性,一旦确诊,多数为晚期,患者将失去手术治疗的机会。因此,化疗是必要的。但化疗药物大多对静脉有损伤,长期反复穿刺会刺激血管,导致血管栓塞,影响患者治疗效果^[6-7]。随着置管技术和管材的发展,由外周静脉穿刺插管,留置于上腔静脉,保证了化疗药物顺利进入体内,为静脉输液提供了一条长期通路,适宜于长期输液的患者,可有效减轻患者在治疗过程中的疼痛,有利于手术治疗^[8-9]。但置管是一种有创操作,会引起各种并发症,影响患者的预后,因此采取有效措施对提高患者临床疗效具有重要意义。

目前护理措施较多,常规护理时护理人员的健康宣教及患者对置管认知程度等主观因素会影响并发症的发生,导致患者治疗期间的依从性不佳。针对性护理干预可以对发生并发症的患者进行针对性干预,同时对导管相关感染进行检测,加强对导管的维护,有效预防置管发生感染^[10-11]。相关研究表明,针对性护理干预在减少并发症、提高依从性等方面具有重要

意义^[12]。焦虑、抑郁是人们对不良环境变化存在不愉快的情绪,有研究发现,多数肿瘤患者在医院接受化疗时,会产生不同程度的焦虑、抑郁,不良的心理状态在 PICC 操作过程中会加重,并影响患者的生活质量及预后^[13-14]。本研究结果显示,干预后两组患者焦虑、抑郁水平均明显降低($P < 0.05$),且观察组患者低于对照组($P < 0.05$),结果提示,针对性护理干预可改善患者心理状况,有利于促进患者康复。本研究结果还显示,干预后观察组患者自护能力各维度评分均明显高于对照组($P < 0.05$),同时观察组患者满意度也高于对照组($P < 0.05$),结果提示,针对性护理干预可改善患者自护能力,提高患者满意度。原因可能是由于有针对性的心理干预,改善了患者的负面情绪,护士和患者之间建立良好的关系,同时出院后提供指导,提高患者自我保健能力,提高了治疗效果,因此,护理满意度明显提高。

同时,在 PICC 过程中出现了许多不可忽视的并发症。PICC 需要长期留置,并发症的发生率也会增加,姚婷婷等^[15]研究显示,10%左右的 PICC 患者留置期间伴随不同程度的静脉炎。本研究中,对照组患者感染、机械性静脉炎、导管破损、导管脱落等并发症发生率明显高于观察组患者,说明针对性护理干预从健康教育上对患者进行干预,使患者对 PICC 有基本的了解,并针对性地对患者进行护理,减少了并发症的发生。分析其原因可能是因为进行针对性护理干预时护理人员通过宣传教育,强化了患者无菌意识和观念,加强对导管的维护及对相关感染进行检测,有效地预防了置管感染。

综上所述,针对性护理干预在进行 PICC 的肿瘤患者中干预效果明显,可有效改善患者心理状态及减少并发症的发生。

参考文献

[1] 甘海洁,赵昀,卢晓,等.肺癌患者经外周静脉穿刺中心静脉置管术置管的健康教育方法及价值[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(1):80-82.

[2] 范敏.PDCA 循环管理模式对乳腺癌术后化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管护理效果的影响[J].中国药物与临床,2018,18(5):845-847.

[3] MADABHAVI I, PATEL A, ANAND A, et al. Use of tunneled-cuffed central catheters in patients with cancer:

a single-center experience[J]. J Association Vascular Access, 2018, 23(1):23-29.

[4] 马多.针对性护理干预对肾衰竭腹膜透析患者营养状况及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(33):3746-3749.

[5] 孙心爱,李汾香,夏军香.针对性护理干预在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2019,19(10):1753-1755.

[6] 任跃君,李洁.经外周静脉穿刺中心静脉置管导管异位导致拔管困难一例患者的护理体会[J].中国药物与临床,2018,18(7):1266.

[7] SON B G, KIM M J, PARK M H, et al. Two small intravenous catheters for high-rate contrast medium injection for computed tomography in patients lacking superficial veins to accommodate a large catheter[J]. Korean J Radiol, 2018, 19(3):489-497.

[8] 关红霞,侯志飞,任静,等.经外周静脉穿刺中心静脉置管在治疗妊娠剧吐中的应用及效果观察[J].中国药物与临床,2018,18(8):1437-1439.

[9] 张珈瑜,张欢,朱富娣.经外周静脉穿刺中心静脉置管综合护理在消化道肿瘤患者中的应用及对副反应量表评分的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(3):342-344.

[10] 季婷婷,杨威,杨潇潇.针对性护理干预对骨肿瘤化疗患者负性情绪、应对方式及不良反应的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(1):122-124.

[11] BIASUCCI D G, PITTIRUTI M, TADDEI A, et al. Targeting zero catheter-related bloodstream infections in pediatric intensive care unit: a retrospective matched case-control study[J]. J Vasc Access, 2018, 19(2):119-124.

[12] 王秀丽.目标管理理论的针对性护理干预在肾病综合征患儿中的应用观察[J].护士进修杂志,2018,33(23):2125-2129.

[13] 彭莎,肖婷玉.护理干预对乳腺癌术后化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管并发症的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(增刊1):337-338.

[14] 储定改,陈亚君,陈杨.延续护理手册对经外周静脉穿刺中心静脉置管晚期肿瘤患者的应用效果及对患者心理状况的影响[J].山西医药杂志,2018,47(8):854-857.

[15] 姚婷婷,孙颖,曲宝君,等.肿瘤化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管术置管相关并发症危险因素分析及预防[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(4):461-464.

(收稿日期:2020-07-20 修回日期:2021-01-25)