

· 论著 ·

导管维护风险管理预防肿瘤内科患者PICC机械性静脉炎的效果分析

南阳市中心医院肿瘤内科 (河南 南阳 473000)

王 雪

【摘要】目的 探讨导管风险维护管理对预防肿瘤内科患者经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)术后机械性静脉炎的效果。**方法** 选取2017年1月至2018年12月在我院接受治疗并行PICC置管术的肿瘤患者共156例作为研究对象,按照随机数字表法分为两组,研究组(78例)和对照组(78例)。对照组患者给予PICC术后常规护理,研究组患者在对照组护理基础上进行预防性护理干预,即对PICC术后常见并发症(机械性静脉炎)进行护理干预。观察比较两组患者机械性静脉炎发生情况、发生时间、导管留置时间及患者满意度。**结果** 干预3个月后,研究组患者机械性静脉炎发生率低于对照组($P < 0.05$);研究组机械性静脉炎发生时间较对照组晚,且研究组患者导管留置时间较对照组长(P 均 < 0.05);研究组患者满意度较对照组更高(P 均 < 0.05)。**结论** 导管维护风险管理能有效预防肿瘤患者PICC术后机械性静脉炎的发生,利于延长导管留置时间、提高患者满意度。

【关键词】 导管风险管理; 肿瘤; PICC; 机械性静脉炎

【中图分类号】 R47; R73

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.05.041

Effects of Catheter Maintenance Risk Management on Prevention of PICC Mechanical Phlebitis in Patients in Medical Oncology

WANG Xue. Department of Medical Oncology, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effects of catheter maintenance risk management on the prevention of mechanical phlebitis after peripherally inserted central catheter (PICC) in patients in medical oncology. **Methods** A total of 156 tumor patients who underwent treatment and PICC catheterization in our hospital from January 2017 to December 2018 were enrolled in the study. They were divided into two groups according to the random number table method, including study group (78 cases) and control group (78 cases). Control group was given routine nursing after PICC, and study group was given preventive nursing intervention on the basis of control group, that is, the nursing intervention for common complications (mechanical phlebitis) after PICC. The occurrence of mechanical phlebitis, time of occurrence, catheter indwelling time and patient satisfaction were observed and compared between the two groups. **Results** After 3 months of intervention, the incidence rate of mechanical phlebitis in study group was lower than that in control group ($P < 0.05$). The occurrence time of mechanical phlebitis in study group was later than that in control group, and the catheter indwelling time in study group was higher than that in control group ($P < 0.05$). The patients' satisfaction in study group were higher than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Catheter maintenance risk management can effectively prevent the occurrence of mechanical phlebitis after PICC in patients with cancer, and it is beneficial to prolong catheter indwelling time and improve patient satisfaction.

【Key words】 Catheter Risk Management; Tumor; PICC; Mechanical Phlebitis

经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)是利用导管从外周静脉穿刺并直达中心静脉的穿刺技术。其能避免刺激性药物对外周血管的刺激,且具有留置时间长、不易脱出及能减少患者频繁穿刺的特点。其目前已成为中长期静脉输液、危重患者、化疗患者长期支持及用药的常用静脉通道^[1]。但在临床应用中PICC导管维护常存在各种风险而引起一系列并发症。机械性静脉炎是PICC术后常见并发症,常于术后2~3d内发

生^[2]。其发生一方面与患者精神紧张有关,另一方面与操作者操作方法不严谨有关。该并发症的发生不仅可增加患者的疼痛感,而且还能影响患者住院时间,特别是对肿瘤患者的放化疗效果产生不良影响^[3]。因此,如何对PICC患者进行导管风险管理、预防并发症的发生是广大医务者关注重点。对此本次研究运用导管风险维护预防PICC术后机械性静脉炎的发生,取得了较好的效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 研究对象：选取2017年1月至2018年12月在我院接受治疗并行PICC置管术的肿瘤患者共156例作为研究对象，按照随机数字表法分为两组，研究组(78例)和对照组(78例)。其中研究组男52例，女26例；年龄25~65岁，平均(55.23±10.36)岁；体重50.3~72.1kg，平均(69.07±12.75)kg；高中及以上43例，初中及以下35例；肝癌27例，肺癌36例，胃癌15例。对照组男55例，女23例；年龄22~65岁，平均(54.4±11.03)岁；体重49.3~85.2kg，平均(70.13±13.03)kg；高中及以上38例，初中及以下40例；肝癌29例，肺癌35例，胃癌14例。两组患者性别、年龄、体重、文化程度、原发病等一般临床资料比较均无统计学意义(P均>0.05)，具有可比性。

1.1.2 纳入标准：①符合PICC置管术要求的肿瘤患者；②年龄在20~65岁之间。

1.1.3 排除标准：①有血管外科手术史，合并静脉血栓病史者；②凝血功能障碍者；③伴有精神疾病或不能遵从医嘱者；④严重过敏体质者。

1.2 方法 两组患者的PICC置管所使用的导管等材料均相同。对照组患者行PICC常规护理，予以口头告知术后注意事项，并保持病房干净整洁、经常通风，给予患者合理的饮食指导，注意个人卫生，保持良好的生活习惯。

研究组在对照组护理基础上予以机械性静脉炎护理早期干预措施，具体操作如下：(1)成立机械性静脉炎早期护理小组：选取本院资深护理人员参与小组成员选拔，并邀请资深PICC护理人员对选拔成员

进行静脉炎早期干预护理进行培训，同时学习机械性静脉炎相关专业知识，培训结束后参与考核，培训合格者成为本小组成员。(2)早期干预措施：①以责任制为原则，由固定护师对患者进行护理。要求护理人员了解患者基本信息，入院时对其身体状况进行综合评估，并根据患者的具体情况制定个性化的血管置入方案，与患者进行良好的沟通，详细告知置管具体流程，安抚患者紧张情绪，为患者树立治疗信心；②操作护士严格按照PICC置管操作标准执行：彻底冲洗手套上的滑石粉，对穿刺处皮肤进行严格消毒，控制置管速度；③于治疗前2d对患者进行PICC置管，确保肿瘤患者机体与PICC导管适应，降低血管刺激，减轻患者主管疼痛感；④定期更换正压接头及透明敷帖；⑤指导患者进行适宜的运动，促进血液流动，避免堵塞，同时避免剧烈运动及负重，淋浴时用保鲜膜包裹穿刺部位，注意观察穿刺部位情况。(3)对患者进行健康教育：根据患者的文化程度，护理人员给予不同的健康宣传，如文化程度相对较低者，采用通俗易懂的语言或打比方的方式对PICC治疗及预防机械性静脉炎的必要性进行说明。提高患者主观能动性，预防机械性静脉炎的发生。同时指导患者改变不良生活习惯，养成健康生活习惯。

1.3 评定标准

1.3.1 机械性静脉炎评定标准：采用美国静脉输液护理学会(INS)静脉炎分级诊断标准^[4]评定，该标准共分为5级。

1.3.2 患者满意度评定标准：根据护理满意度调查表^[5]制定评定标准，总分100分，比较两组患者的护理满意程度，十分满意为90~100分，满意为70~89分，一般满意为60~69分，不满意为<60分。

1.4 观察指标

比较两组患者PICC术后机械性静脉炎的发生情况、发生时间、导管留置时间以及患者满意度。

1.5 统计学方法

采用统计学软件SPSS18.0进行数据分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，对于正态分布者，采用t检验；计数资料采用 χ^2 检

表1 两组患者PICC术后机械性静脉炎发生情况比较[n(%)]

组别	例数	0级	I	II	III	IV	发生率
研究组	78	72(92.31)	3(3.85)	2(2.56)	1(1.28)	0(0.00)	6(7.69)
对照组	78	63(80.77)	8(10.26)	4(5.13)	2(2.56)	1(1.28)	15(19.23)
U或 χ^2 值			2.095				4.457
P值			0.036				0.035

表2 两组患者满意度比较比较[n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	78	23(29.49)	40(51.28)	12(15.38)	3(3.85)	75(96.15)
对照组	78	10(12.82)	29(37.18)	28(35.90)	11(14.10)	67(85.90)
U/ χ^2 值				4.115		5.022
P值				0.000		0.025

验;等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者PICC术后机械性静脉炎发生情况比较 干预期间, 两组患者均无死亡病例。干预3个月后, 研究组患者机械性静脉炎的发生率明显低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者机械性静脉炎发生时间、导管留置时间比较 干预3个月后, 研究组患者机械性静脉炎发生时间 (7.5 ± 1.9) d 晚于对照组 (3.2 ± 1.1) d, 导管留置时间 (113.5 ± 16.3) h 长于对照组 (79.6 ± 14.2) h, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者满意情况比较 干预3个月后, 研究组患者满意度高于对照组, 两组比较差异明显 ($P < 0.05$)。见表2。

3 讨 论

PICC具有操作简便、护理方便等特点, 被广泛应用于临床中, 是临床肿瘤患者常用的静脉通道。机械性静脉炎是PICC术后最常见的并发症, 其发生主要与置管操作过程和PICC穿刺静脉对血管的刺激有关^[6]。目前随着对PICC的研究进一步加深, 已经存在较多的术前预防方法^[7], 但是机械性静脉炎在临床上仍然具有较高的发生率。不仅影响了治疗效果, 也给患者心理带来了极大的影响。因此, 预防机械性静脉炎的发生已成为临床护理的重点。

机械性静脉炎是一种无菌性炎症, 主要是由于置管时移动速度过快或反复移动而损伤内膜所引起。其发生与患者精神状态、置管侧运动情况、穿刺血管及导管的选择、置入时间、置入手法以及护理人员是否严格按

照PICC操作标准执行无菌操作有关。本次研究显示, 研究组患者机械性静脉炎的发生率低于对照组, 研究组患者导管留置时间长于对照组, 研究组机械性静脉炎发生时间短于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因可能由以下因素导致: ①操作者理论基础扎实, 实践经验丰富, 操作过程严谨; ②操作者熟知患者详细病情, 采用个性化置管方案; ③安抚患者紧张情绪, 患者肌肉血管松弛; ④定期更换正压接头及透明敷贴, 保持穿刺部位无菌; ⑤对患者进行健康知识教育, 其自我防护意识增高。与对照组相比, 研究组患者满意度明显增高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。分析结果猜测, 一方面与操作者操作过程顺利, 患者主观疼痛感减轻, 降低患者经济损失有关; 另一方面与操作者熟知患者详细病情, 及时安抚患者紧张情绪并详细告知养护措施有关。

综上所述, 导管维护风险管理能有效预防肿瘤患者PICC术后机械性静脉炎的发生、利于延长导管留置时间、减轻患者痛苦、降低患者经济损失、提高患者满意度, 对促进医患关系的和谐有较大的推动作用。

参考文献

- [1] 潘艳华, 肖芳. 预防性护理干预对肿瘤患者PICC置管机械性静脉炎发生率的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1): 275-276.
- [2] 谢丽霞. PICC并发症的原因分析及护理现状[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(S2): 233-234.
- [3] 张玉丹. 水胶体敷料预防肿瘤患者PICC相关机械性静脉炎的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2017, 16(2): 166-168, 172.
- [4] 樊桂娟. 不同方法预防经外周静脉置入中心静脉导管患者机械性静脉炎的效果对比[J]. 广西医学, 2017, 39(5): 725-726.
- [5] 吴菊芬, 邱珍珠. 护理干预对肿瘤患者经外周置入中心静脉导管置管术后机械性静脉炎的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(6): 744-746.
- [6] 张坤秀, 田甜. 早期护理干预预防肿瘤患者PICC置管术后机械性静脉炎的效果观察[J]. 中国农村卫生, 2018, 4(8): 45-46.
- [7] 林欣, 雷艳, 黄朝芳, 等. 早期护理干预预防肿瘤患者PICC置管术后机械性静脉炎的疗效观察[J]. 海南医学, 2014, 25(3): 463-464.

【收稿日期】2019-09-04