

经外周静脉置入中心静脉导管患者基于风险评估 分级护理干预的临床有效性研究

殷娜

联勤保障部队第940医院 甘肃兰州

【摘要】目的 本文主要对经外周静脉置入中心静脉导管患者基于风险评估分级护理干预的临床有效性进行分析研究。**方法** 本次探究将选取在2022年8月~2023年8月来我院的80例经外周静脉置入中心静脉导管患者,根据患者主观意愿选择不同护理方式进行分组,40例对照组患者应用常规护理方式,40例观察组患者应用基于风险评估分级护理方式,对比两组患者护理后上肢深静脉血栓风险评分情况、上肢深静脉血栓发生率情况及护理工作满意度情况,最终完成经外周静脉置入中心静脉导管患者基于风险评估分级护理干预的临床有效性探究。**结果** 护理前,两组患者护理后血液指标数据情况、置管恢复情况、生活质量情况整体评分无明显差异,上肢深静脉血栓风险无差异($P>0.05$),护理后,观察组上肢深静脉血栓风险评分明显低于对照组,有统计意义($P<0.05$);观察组患者发生上肢深静脉血栓人数明显少于对照组,且总发生率较低,有统计意义($P<0.05$);观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组,有统计意义($P<0.05$)。**结论** 综上所述,在对经外周静脉置入中心静脉导管患者展开护理工作时,对比常规护理方式来讲,采用基于风险评估分级护理方式可降低上肢深静脉血栓发生风险,降低实际发生率,提高患者满意度,可应用推广。

【关键词】 经外周静脉置入中心静脉导管; 上肢深静脉血栓; 常规护理; 基于风险评估分级护理

【收稿日期】 2023年12月20日 **【出刊日期】** 2024年1月17日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240021

Clinical effectiveness of graded nursing intervention based on risk assessment in patients with central venous catheters inserted through peripheral veins

Na Yin

940 Hospital of Joint Logistic Support Force, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective This article mainly analyzes and studies the clinical effectiveness of risk assessment based nursing interventions for patients with central venous catheters inserted through peripheral veins. **Methods** This study will select 80 patients with central venous catheters inserted through peripheral veins in our hospital from August 2022 to August 2023. Different nursing methods will be selected according to the subjective wishes of the patients for grouping. 40 patients in the control group will receive conventional nursing methods, and 40 patients in the observation group will receive risk assessment based nursing methods. The risk scores of deep vein thrombosis in the upper limbs of the two groups of patients after nursing will be compared. The incidence of deep vein thrombosis in the upper limbs and satisfaction with nursing work were investigated, and the clinical effectiveness of risk assessment based nursing interventions for patients with central venous catheters inserted through peripheral veins was ultimately explored. **Results** Before nursing, there was no significant difference in the overall scores of blood indicators, catheter recovery, and quality of life between the two groups of patients after nursing. There was no difference in the risk of deep vein thrombosis in the upper limbs ($P>0.05$). After nursing, the risk score of deep vein thrombosis in the upper limbs of the observation group was significantly lower than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); The number of patients with upper limb deep vein thrombosis in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the overall incidence rate was lower, with statistical significance ($P<0.05$); The satisfaction of the observation group with nursing work was significantly higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** In summary, when

nursing patients with central venous catheters inserted through peripheral veins, compared to conventional nursing methods, adopting a risk assessment based grading nursing approach can reduce the risk of deep vein thrombosis in the upper limbs, lower the actual incidence rate, and improve patient satisfaction, which can be applied and promoted.

【Keywords】 Inserting a central venous catheter through peripheral veins; Upper limb deep vein thrombosis; Routine care; Risk assessment based graded nursing

在临床医学上, 经外周静脉置入中心静脉导管治疗方式被普遍应用, 主要优势表现在临床治疗后创伤小, 操作简单, 安全性高等, 但经外周静脉置入中心静脉导管治疗主要以侵入性治疗为主, 因此, 部分患者在治疗后产生并发症的可能性极大, 一旦有并发症发生, 临床治疗难度大, 影响经外周静脉置入中心静脉导管治疗效率, 增加患者痛苦^[1]。为改变以上情况, 可通过高质量护理工作完成, 目前, 基于风险评估分级护理方式逐渐被应用, 本文为进一步探究基于风险评估分级护理干预对经外周静脉置入中心静脉导管患者的临床有效性, 展开对比探讨, 现做如下阐述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次探究将选取在 2022 年 8 月~2023 年 8 月来我院的 80 例经外周静脉置入中心静脉导管患者, 根据患者主观意愿选择不同护理方式进行分组, 40 例对照组患者应用常规护理方式, 40 例观察组患者应用基于风险评估分级护理方式, 其中对照组患者男女比例为 2:1, 患者最小年龄为 26 岁, 最大年龄为 80 岁, 平均年龄为 (56.39±5.38) 岁, 学历: 初中: 高中: 大专: 大专以上人数比例为: 2:1:1:1, 患病类型: 白血病: 恶性肿瘤: 其他人数比例为 1:1: 1, 观察组患者男女比例为 3:1, 患者最小年龄为 24 岁, 最大年龄为 82 岁, 平均年龄为 (57.21±4.28) 岁, 学历: 初中: 高中: 大专: 大专以上人数比例为: 2:2:1:2, 患病类型: 白血病: 恶性肿瘤: 其他人数比例为 1:2: 1。两组患者临床资料无明显差异 ($P>0.05$), 可研究对比。

纳入标准: 所有患者经诊断均符合经外周静脉置入中心静脉导管治疗方式, 自愿接受此方式治疗, 且可全程参与, 顺利沟通交流, 对本次实验探究知情。

1.2 方法

对照组患者应采用常规护理方式, 在治疗之前, 护理人员应向患者讲解经外周静脉置入中心静脉导管的方法、目的、注意事项等, 并时刻观察患者注入导管后皮肤变化情况, 将皮肤可能出现的意外症状告知患者, 一旦发现有异常变化情况, 立即告知护理人员进行处理。在饮食方面, 叮嘱患者多以食用高维生素、高蛋白

质食物为主, 禁食辛辣刺激食物。每日对患者进行查房护理, 观察记录导管变化情况, 避免有拔出、移位等问题出现, 与患者沟通交流, 舒缓心理情绪^[2]。

观察组患者应用基于风险评估分级护理方式。

首先, 对患者进行风险评估护理, 在患者入院后, 将其临床资料登记, 并调取患者曾接受过经外周静脉置入中心静脉导管护理记录, 结合本次治疗实际情况, 咨询相关技术专家进行护理方案制定, 通过评估患者风险情况, 制定风险评估量表, 为提高治疗效率奠定基础。注: 风险评估量表制定主要分为两部分: 一级指标 10 个, 二级指标 30 个, 当评估量表评分大于等于 20 分, 则为高危风险, 当评分大于等于 10 分且小于等于 19 分, 则为中危风险, 当评分小于等于 9 分, 则为低危风险^[3]。

其次, 对患者进行分级护理工作。当患者处于低危风险阶段时, 可引导患者进行动作训练, 如握拳、翘掌等, 每日反复开展, 除此之外, 每日定时为患者进行输液, 在输液前, 应注意要先回抽血再进行输液, 当全部药液输完后, 使用氯化钠冲管, 再进行封管。叮嘱患者避免过度使用置入导管肢体, 若必要性进行的检查 (如量血压、输液等) 应在另一侧开展。当患者处于中危风险阶段时, 应对置管肢体每日定时进行热敷, 热敷温度应控制在 40℃~60℃之间, 在此温度状态下, 进行包裹, 避免烫伤^[4]。热敷时间可视患者实际情况设定, 基础时间为每日三次, 每次 10 分钟, 定时观察患者热敷后的皮肤变化情况, 当出现异常现象, 立即处理, 可通过硫酸镁达到改善效果。当患者处于高危风险阶段时, 应同中危风险患者相同, 进行热敷, 热敷完成后进行软膏涂抹, 软膏应选择多磺酸粘多糖软膏, 涂抹方向应沿着穿刺部位静脉方向开展, 涂抹过程中应注意手法及力道, 轻轻揉开, 涂抹面积控制在直径 8 厘米之内, 观察皮肤变化, 两组护理方式均开展 1 个月^[5]。

1.3 观察指标

- (1) 观察两组患者护理后上肢深静脉血栓风险评估情况
- (2) 观察两组患者上肢深静脉血栓发生率情况
- (3) 观察两组患者护理工作满意度情况

1.4 评判标准

(1) 对两组患者护理前后上肢深静脉血栓风险进行评估, 并完成评分, 主要从患者血液指标数据情况、置管恢复情况、生活质量情况进行评分, 若分数越低则证明上肢深静脉血栓风险越低, 则证明护理方式越有效。

(2) 观察两组患者护理后 7 天、15 天、30 天后, 所发生上肢深静脉血栓人数, 并记录核算总发生率, 若总发生率越低, 则证明护理方式越有效^[6]。

(3) 引导两组患者完成护理满意度调查问卷填写, 调查内容共计分为五大项: 护理人员专业技能、理论知识能力、服务水平、健康指导情况、评级标准认定能力, 每项满分 20 分, 分值在 ≥ 80 为十分满意, ≥ 60 且小于 80 为满意, < 60 为不满意, 满意人数越多则满意度越高, 则护理方式越有效^[7]。

1.5 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS20.0 软件进行统计学分

析, 其中计量资料对比采用 t 检验, 计数资料对比采用 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组患者护理后上肢深静脉血栓风险评分情况

护理前, 两组患者护理后血液指标数据情况、置管恢复情况、生活质量情况整体评分无明显差异, 上肢深静脉血栓风险无差异 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组上肢深静脉血栓风险评分明显低于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$)。数据详见表 1。

2.2 观察两组患者上肢深静脉血栓发生率情况

观察组患者发生上肢深静脉血栓人数明显少于对照组, 且总发生率较低, 有统计意义 ($P < 0.05$)。数据详见表 2。

2.3 观察两组患者护理工作满意度情况

观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$)。数据详见表 3。

表 1 两组患者护理后上肢深静脉血栓风险评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	上肢深静脉血栓风险评分	
		护理前	护理后
观察组	40	13.28 ± 1.33	4.69 ± 1.32
对照组	40	13.89 ± 1.08	11.22 ± 2.04
t	-	1.3615	5.3697
P	-	0.1583	0.0011

表 2 两组患者上肢深静脉血栓发生率情况对比 (n, %)

组别	例数 (n)	上肢深静脉血栓发生人数	发生率
观察组	40	2	2/40 (5%)
对照组	40	13	13/40 (32.5%)
χ^2	-	5.3641	5.8638
P	-	0.0051	0.0033

表 3 两组患者护理工作满意度情况对比 (n, %)

组别	例数 (n)	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	28 (70%)	12 (30%)	0	40 (100%)
对照组	40	13 (32.5%)	15 (37.5%)	12 (25%)	28 (70%)
χ^2	-	-	-	-	6.3217
P	-	-	-	-	0.0001

3 讨论

经外周静脉置入中心静脉导管治疗是临床上重要的治疗手段之一, 主要通过对患者进行静脉穿刺, 完成

导管置入。随着导管留置时间增加, 可能造成上肢静脉血栓出现, 增大患者痛苦, 威胁患者生命安全。为降低风险发生率, 临床上可通过护理方式降低风险, 基于

此, 本文对护理方式进行对比探讨, 现得出如下结果: 护理前, 两组患者护理后血液指标数据情况、置管恢复情况、生活质量情况整体评分无明显差异, 上肢深静脉血栓风险无差异 ($P > 0.05$), 护理后, 观察组上肢深静脉血栓风险评分明显低于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$); 观察组患者发生上肢深静脉血栓人数明显少于对照组, 且总发生率较低, 有统计意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组, 有统计意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在对经外周静脉置入中心静脉导管患者展开护理工作时, 对比常规护理方式来讲, 采用基于风险评估分级护理方式可降低上肢深静脉血栓发生风险, 降低实际发生率^[8], 提高患者满意度, 可应用推广。

参考文献

- [1] 祝薇, 杨益群, 刘明红, 卫雯诗, 杨靖华, 姚建琴, 李莉, 肖雪月, 赵敏艳, 瞿红, 屈惠琴. 中心静脉通路装置相关性皮肤损伤预防方案在门诊经外周静脉置入中心静脉导管患者中的多中心应用研究[J]. 军事护理, 2023, 40(12): 30-33+80.
- [2] 田杰, 宋姗姗, 刘杰, 秦长江. 延续性护理预防乳腺癌术后化疗外周静脉置入中心导管带管患者并发症的效果[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(11): 105-106+112.

- [3] 李兰, 温贤秀, 苗泓丽, 曾丽, 杨芳. 经外周静脉置入中心静脉导管肿瘤患者的健康教育模式研究进展[J]. 现代临床医学, 2023, 49(06): 429-432.
- [4] 徐菊玲, 李芳芳. 外周置入中心静脉导管改良送鞘技术联合 Orem 理论延伸护理在血液肿瘤患者中的应用[J]. 医疗装备, 2023, 36(20): 117-119+123.
- [5] 钟燕清, 梁和彩, 伍淑儿. 基于风险评估的分级护理模式对预防经外周静脉置入中心静脉导管相关性上肢静脉血栓的价值分析[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(23): 106-108.
- [6] 张梅, 方萍, 杨亮, 程娅, 程小敏. 基于风险评估的分级护理联合感控督导对血液透析患者中心静脉导管相关性血流感染的影响[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(17): 1598-1602.
- [7] 王玲. 连续性肾脏替代治疗患者导管相关性血栓形成风险评估模型的初步构建[D]. 吉首大学, 2022.
- [8] 张瑞, 李鹭. 基于风险评估的分级护理干预对肾移植术后经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)置管患者的应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21): 137.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS