

个性化护理对行 PICC 置管术胃肠道肿瘤患者康复的影响

刘彬

国家癌症中心/国家肿瘤临床研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 讨论及研究个性化优质护理在 PICC 置管术在胃肠道肿瘤患者康复中的应用效果。**方法** 本次研究的起始时间为 2023 年 1 月份, 截止时间为 2024 年 1 月份, 患者的数量为 80 例, 分成对照组与研究组, 每组 40 例, 对照组常规护理, 研究组个性化护理, 比较两组患者的营养指标以及并发症发生率, 评价干预前后两组患者的抑郁、焦虑改善情况。**结果** 研究组患者的营养指标更佳, 并发症发生率更低, 患者的抑郁焦虑情况明显得到改善, $P < 0.05$ 。**结论** 对胃肠道肿瘤患者行 PICC 置管术后开展个性化护理, 可以提升患者的营养指标, 减少患者出现并发症的机率, 有效地改善患者的抑郁、焦虑情绪, 值得提倡。

【关键词】 个性化护理; PICC 置管; 胃肠道肿瘤; 康复

【收稿日期】 2024 年 5 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 6 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240231

Effect of personalized nursing on rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors undergoing PICC catheterization

Bin Liu

National Cancer Center/National Cancer Clinical Research Center/Cancer Hospital, Peking Union Medical College, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】Objective To discuss and study the application effect of personalized high-quality nursing in the rehabilitation of patients with gastrointestinal tumors after PICC catheterization. **Methods** The study started from January 2023 and ended from January 2024. The number of patients was 80, which were divided into control group and study group, with 40 cases in each group, routine care in the control group and personalized care in the study group. The nutritional indexes and complication rate of patients in the two groups were compared, and the improvement of depression and anxiety in the two groups was evaluated before and after intervention. **Results** The nutritional indexes of the study group were better, the incidence of complications was lower, and the depression and anxiety of the patients were significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized nursing for patients with gastrointestinal tumors after PICC catheterization can improve the nutritional index of patients, reduce the incidence of complications, and effectively improve the depression and anxiety of patients, which is worth advocating.

【Keywords】 Personalized nursing; PICC tube placement; Gastrointestinal tumor; Rehabilitation

随着当前胃肠道肿瘤患者发病率的提升, 化疗作为治疗胃肠道肿瘤的重要辅助方式。PICC 置管术操作相对更为简单, 而且维护也更为简单, 对患者日常生活的影响相对更小。在肿瘤化疗期间可以收到较佳的效果。而行 PICC 置管术后患者对相关知识的掌握程度较低, 或者受到护理不当的影响, 出现感染或者渗血、静脉炎或者导管堵塞的情况较多^[1]。化疗作为一项长期的治疗过程, 耗费时间长, 患者需要在治疗该病期间付出较多的时间、精力、费用。故患者会出现明显的抑郁焦虑, 影响患者治疗效果, 个性化护理模式, 与常规的护

理相比, 更具有针对性, 该种护理可以依据患者的具体情况, 给予有效的护理干预, 针对性的为患者普及疾病的相关知识, 协助患者建立良好的生活习惯, 更好地维持好导管, 提升康复效果。本文就个性化护理在胃肠道肿瘤患者术后的护理效果进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例, 时间为 2023 年 1 月份至 2024 年 1 月份, 年龄分布范围在 24-74 岁之间, 平均年龄为 49.29 ± 2.18 岁, 女性 32 例, 男性

48 例, 分析所有患者的基础资料, $P>0.05$, 可进行研究。纳入条件: 符合胃肠道肿瘤的诊断标准; 行 PICC 置管术治疗; 患者精神健康; 具有良好的配合度; 排除条件: 严重认知障碍; 沟通能力欠佳的患者; 中途退出的患者。

1.2 方法

对照组患者提供常规护理, 为患者提供相关疾病的健康宣教, 让患者了解所患疾病的相关知识, PICC 置管的目的, 置管的必要性, 日常用药指导, 饮食指导, 提高患者治疗依从性, 改善护患关系。研究组患者提供个性化护理, 具体包括:

①患者置管的 24 小时内, 护理人员应密切患者患者穿刺部位的情况, 明确是否出现渗血或者肿胀, 置管 3 天内每天更换穿刺部位的敷料, 避免感染。观察置管的深度, 导管缝线的松动情况, 避免患者出现脱管, 增加患者的痛苦程度。进行输液期间应严格坚持无菌原则, 保持导管通畅, 避免出现导管堵塞, 输液结束后, 消毒肝素帽^[2-3]。

②心理护理, 患者行 PICC 置后, 内心焦虑, 担心置管会对日常生活、穿衣、睡觉、沐浴等多种工作造成影响, 甚至担心会对未来的健康造成影响, 导致患者置管依从性下降, 护理人员应认真讲解置管的必要性, 置管虽然会对日常生活造成影响, 但合理的干预后, 影响的效果较小, 鼓励患者通过转移注意力的方式来缓解内心的焦虑和抑郁, 做好患者内心疏导^[4]。

③饮食管置, 患者 PICC 置管后, 需要通过肠外营养来满足机体对营养的需求, 为患者通过 PICC 输注营养液时, 应结合患者的身体情况, 合理配置不同营养指标, 提升患者机体免疫力。

④做好并发症的护理, 对于出现导管堵塞的情况时应控制好滴速, 若滴速缓慢考虑导管发生堵塞, 若滴

注的液体黏稠度较大时应及时封管, 避免堵塞。使用导管输液前应检查导管是否存在阻力, 若存在应使用肝素溶栓。

⑤为患者进行置管后相关知识的健康宣教, 避免出现脱管, 提醒患者穿刺一侧肢体应避免大幅度活动, 不提重物, 定期检查穿刺部位情况, 更换敷料期间应观察导管长度是否发生变化^[5-6]。

⑥做好穿刺点的护理, 定期检查穿刺点是否出现红肿情况, 确定有无感染, 若存在感染, 应使用抗菌药物, 或者拔除导管。

⑦冲封管护理, 患者完成输液后, 应为患者提供 20ml 盐水冲管, 之后使用肝素钠行正压封管, 在化疗的间歇期, 应严格做好冲封管管理, 避免出现导管堵塞。

⑧运动指导, 在患者能力允许范围内, 适度运动, 促进血液循环的同时, 可以提升机体免疫力。

1.3 观察指标

比较两组患者的营养状况以及并发症情况, 评价两组患者干预前后抑郁、焦虑改善情况。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中, 文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理, 计数用 (n%) 代表率行 χ^2 检验, $P<0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 研究组患者护理满意度高于对照组, $P<0.05$, 详见下表:

2.2 研究组患者的并发症发生率低于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 护理前, 两组患者的 SAS、SDS 评分差异不大, $p>0.05$, 护理后, 研究组患者的 SAS、SDS 评分显佳, $p<0.05$ 。

表 1 比较两组患者干预前后营养状况 ($\bar{x}\pm s$)

时间	组别	血红蛋白 (g/L)	总蛋白 (g/L)	前白蛋白 (g/L)
干预前	研究组	112.87±9.64	51.84±5.73	281.59±11.37
	对照组	112.79±9.57	51.72±5.63	281.44±11.28
	t	0.052	0.123	0.068
	p	0.958	0.907	0.958
干预后	研究组	131.69±11.45	62.43±7.24	308.32±15.23
	对照组	122.46±11.37	56.62±7.19	295.36±15.49
	t	3.887	5.201	4.013
	p	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 比较两组患者的并发症发生率[n (%)]

组别	导管堵塞	感染	导管脱落	导管断裂	皮肤感染	发生率
对照组 (n=40)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)	7 (17.50%)
研究组 (n=40)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)

表 3 比较两组患者护理后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	56.02 ± 4.57	42.31 ± 3.58	51.27 ± 4.25	38.62 ± 3.51
研究组 (n=40)	56.04 ± 4.62	34.51 ± 4.25	51.34 ± 4.71	35.21 ± 3.27
t	0.005	4.387	0.024	3.392
p	0.994	<0.05	0.972	<0.05

3 讨论

胃肠道肿瘤作为常见的消化系统疾病肿瘤,具有较高的发病率,为胃肠道肿瘤患者提供化疗,作为常见的治疗方法,化疗周期长,而且需要依据患者的临床状态来确定下一步的化疗方案,而为患者提供 PICC 置管是保证化疗的重要途径,为患者提供 PICC 置管期间会出现并发症,不利于患者的治疗,患者的痛苦程度增加,加上患者对胃肠道肿瘤相关知识掌握度低,会影响患者 PICC 置管后的治疗效果以及术后康复效果,故为患者提供有效的护理,降低患者置管期间的痛苦十分重要^[7]。而为患者提供常规的护理模式,相对更为简单,多针对于疾病,忽略了患者的个体化,收到的效果欠佳,护理存在局限性。个性化护理,是结合患者的个体需求制定的护理模式,该种护理满足了患者的个体需求,有效的心理护理,缓解了患者的内心焦虑,提高了患者机体免疫力,保证了机体营养的有效供给,为患者提供个性化的健康教育,可以提升患者对胃肠道肿瘤相关知识的掌握度,穿刺期间,提供相应的并发症护理,避免了患者穿刺部位出现感染,提醒患者避免过度运动,降低了患者出现脱管的机率^[8]。

个性化的护理模式,要求护理人员积极与患者以及家属进行沟通,患者对 PICC 置管相关知识的掌握度更佳,消除了内心焦虑,提升了治疗信心。从两组患者的抑郁、焦虑情绪来看,研究组患者的抑郁、焦虑症状明显得到了缓解,说明个性化的护理模式在改善患者心理状态的效果上更佳。与此同时,个性化的护理模式,提升了患者对疾病的认知,通过与患者有效的沟通,患者更好地掌握疾病相关知识,有效地疏导患者的内心状态,帮助患者建立正确的生活习惯,继而降低了患者发生并发症的机率。

综上所述,本文通过为患者提供个性化优质护理,降低了并发症的产生,减轻了患者的痛苦,促进了患者机体的恢复,值得推广。

参考文献

- [1] 赵琦,石薇,宋英莉.个性化护理对行 PICC 置管术胃肠道肿瘤患者康复的影响[J].航空航天医学杂志, 2023, 34(7): 867-869.
- [2] 程雪.个性化护理对降低老年消化道肿瘤病人的 PICC 堵管和其他并发症的效果探究[J].饮食保健, 2021, 000 (011):208.
- [3] 罗艳. 优质护理在 PICC 置管术后并发导管阻塞和深静脉血栓患者中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(1):3.
- [4] 郭玉瑾.个性化护理在消化道肿瘤患者化疗中的应用效果[J].医疗装备, 2020, 33(22):3.
- [5] 袁野玲. 优质 PICC 护理质量管理在 PICC 置管并发症中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(10):3.
- [6] 张竹青,周染云,张宏艳(通讯作者).全程个性化护理干预对肿瘤患者携带 PICC 质量的影响[J].现代消化及介入诊疗, 2020(S01):2.
- [7] 袁慧,庞咪,赵梅.个性化护理干预对肿瘤患者 PICC 中长导管不良事件发生率的影响[J].家庭保健, 2020, 000 (033): 232-233.
- [8] 周玺,李雁飞.个性化护理对降低老年消化道肿瘤病人的 PICC 堵管和其他并发症的效果探究[J].长春中医药大学学报, 2020, 36(3):4.

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