

静脉血栓预防护理干预对 PICC 患者康复效果的影响

周怡 杨婷 王燕 彭诗棋 马利红*

中国人民解放军西部战区总医院 四川成都 610000

摘要:目的:探讨静脉血栓预防护理干预对(PICC)患者康复效果的影响。方法:选取2023年1月-2024年12月我院收治的(picc)肿瘤患者110例,随机将其分为对照组与研究组,对照组接受常规护理,研究组接受静脉血栓预防护理、针对性护理干预。比较两组受试者不良情绪、自我护理能力、静脉血栓发生情况、健康行为。结果:对照组与研究组均有静脉血栓发生情况,对照组发生6例(10.91%),研究组发生1例(1.82%),研究组静脉血栓发生率显著低于对照组($P < 0.05$);抑郁和焦虑两种不良情绪评分较对照组分别降低约22.51%和18.48%($P < 0.05$);自我护理能力高于对照组($P < 0.05$);健康行为评分高于对照组的9.66%($P < 0.05$)。结论:系统性静脉血栓预防护理干预可有效降低PICC患者血栓风险,提高患者自我护理能力,提升患者就医情绪,具有较显著临床推广价值。

关键词:系统性静脉血栓预防护理;PICC;静脉血栓;不良情绪;自我护理能力;健康行为

近几年,临床肿瘤疾病发生率不断升高,我国每年肿瘤发生率正以3.0%–6.0%的速度增长^[1]。静脉化疗是临床治疗肿瘤的重要措施,经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)是指经外周静脉穿刺放入导管,导管尖端位于上腔静脉或下腔静脉,该方法在肿瘤化疗中得到广泛应用。该技术操作简单、成功率高、留管时间长、并发症较少^[2]。由于化疗周期长,损伤血管,常见的并发症为导管相关静脉血栓(CRT),该并发症会增加病人及家属心理负担,严重影响患者康复质量。因此,对患者进行有效的护理非常重要^[3]。本研究拟开展随机对照试验,通过探讨并分析系统性静脉血栓预防护理干预对PICC患者康复效果的影响,以其为优化临床护理策略提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年12月我院收治的经外周静脉穿刺中心静脉置管肿瘤患者110例,随机将其分为两组。纳入标准:(1)符合有关肿瘤诊断标准^[4];(2)周围脏器没有受到侵袭;(3)生存期限>6个月;(4)愿意参加研究。排除标准:(1)精神异常;(2)生活无法自理;(3)语言沟通障碍;(4)合并严重脏器功能异常。对照组55例,男37例,女18例,平均年龄(48.8 ± 2.2)岁;其中淋巴瘤8例、肺癌21例、结直肠癌6例、乳腺癌9例、胃癌11例。研究组55例,男36例,女19例,平均年龄(48.9 ± 2.3)岁;

其中淋巴瘤9例、肺癌23例、结直肠癌7例、乳腺癌10例、胃癌6例。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理,护理人员为患者与家属讲解置管方法与相关注意事项,与患者、家属沟通,提高满意度。

1.2.2 研究组

除常规护理外,研究组接受系统性静脉血栓预防护理干预,具体为:(1)心理护理:化疗患者抑郁、焦虑情绪比较明显,护理人员在置管前为健康宣教,讲述置管的重要性,防止患者太过紧张而引发血管痉挛(2)提高置管水平:护理人员要根据患者实际情况选择合适的穿刺位置,穿刺期间动作轻柔、准确(3)提高一次性置管成功率:根据患者情况选择合适的穿刺针与导管。首先选择右上肢贵要静脉穿刺,在超声引导下进行穿刺,提高一次性置管成功率,减少血栓发生。(4)置管后护理:置管结束后,告知患者不可以过度做旋转、上举、屈肘等动作,根据具体情况适当的进行抬臂、旋腕、握拳等运动,避免对置管侧肢体造成压迫,对置管侧常规化疗后通过B超检查是否发生静脉血栓。(5)加强护理人员培训:三分置管,七分维护,加强对临床对护理人员加强相关工作培训,通过考核的护理人员才能上岗,提高护理人员操作水平。(6)健康教育:根据患者实际需求与健康知识掌握程度,对置管后预防静脉血栓措施与并发

症措施进行讲解,提高患者教育效果,通过宣传栏、宣传册、图片等方式开展健康教育。(7)病情观察:血栓发生早期患者没有明显的症状,有的患者会有深部组织闷胀感,在输液后冲管时会有轻微阻力,回抽会有细小血块,输液速度也会减慢,这是血栓发生先兆。预防静脉血栓是非常重要的,需要首先对血栓形成先兆进行了解,定时对置管侧壁围进行测量,肿胀情况,肤色状态,皮肤温度等进行密切观察。(8)运动干预:血管手术结束后,宣教注意事项,指导患者置管侧肢体适当活动,但是要避免大幅度运动,以免对血管内壁造成损伤。初期可以进行手臂手腕运动,后期可以增强运动强度,减少肢体压迫,减少血液循环不畅现象。如有不适,积极告知护理人员,尽早发现是否有血栓形成(9)饮食指导:对置管的患者饮食指导,禁止患者食用辛辣刺激的食物,多补充蛋白质丰富的食物,要少盐、少脂肪、少糖,减少油腻食物的摄入,规律进食。多食新鲜的蔬菜、水果、黑木耳,防止便秘发生,保证充足的睡眠。(10)出院护理:患者出院前为其发放导管维护手册,告知在日常生活中需要注意的情况,告知正确冲洗导管与换药步骤。出院后对患者进行电话或者是上门随访,对患者提出的问题进行解答,并给予针对性指导,告知患者按时就诊与复查。

1.3 观察指标

(1)比较两组静脉血栓发生情况;(2)使用抑郁、焦虑评估量表比较两组患者不良情绪,抑郁:重度抑郁: ≥ 73 分;中度抑郁: 63-72分;轻度抑郁: 53-62分;无抑郁: < 53 分。焦虑:重度焦虑: ≥ 70 分;中度焦虑: 60-69分;轻度焦虑: 50-59分;无焦虑: < 50 分^[5]。(3)使用自护量表(ESCA)比较两组自我护理能力,主要从自我护理技能、责任感、健康知识水平、自我概念几方面进行,每个方面满分100分,分越高越好^[6]。(4)使用健康行为量表(HPLP)比较两组健康行为,量表内容主要有健康责任感、躯体活动、压力调解、心理健康、人际关系,满分100分,分数越高越好^[7]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 20.0 软件进行分析,计数资料采用进行卡方(%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两组静脉血栓发生情况对比

对照组与研究组均有静脉血栓发生情况,对照组发生

6例,发生率约为10.91%;研究组发生1例,发生率约为1.82%;经统计学计算,研究组静脉血栓发生率显著低于对照组($\chi^2=5.213$, $P < 0.05$),见表1。

表1 静脉血栓发生情况对比(例,%)

组别	例数	发生	未发生	发生率
对照组	55	6 (10.9)	49 (89.1)	10.91%
研究组	55	1 (1.8)	54 (98.2)	1.82%
χ^2	/	/	/	5.213
P	/	/	/	$< 0.05^*$

注:采用卡方检验,与对照组相比, $* P < 0.05$ 。

2.2 两组不良情绪对比

总体而言,研究组不良情绪明显低于对照组(见表2)。护理前对照组与研究组患者抑郁评分无明显差异(对照组 68.7 ± 7.7 ,研究组 68.9 ± 7.6 , $P > 0.05$),护理后,相比于对照组,研究组患者抑郁评分降低约22.51%,两组具有显著差异($P < 0.05$)。与抑郁评分结果一致,护理后焦虑评分较对照组降低约18.48%,具有显著差异($P < 0.05$)。

表2 不良情绪对比(分, $\bar{x} \pm s$)

自我护理能力	时间	对照组(55例)	研究组(55例)	t值	P值
抑郁	护理前	68.7 ± 7.7	68.9 ± 7.6	1.589	> 0.05
	护理后	57.3 ± 6.6	44.4 ± 4.7	14.488	$< 0.05^*$
焦虑	护理前	65.4 ± 5.8	65.2 ± 5.9	1.569	> 0.05
	护理后	52.5 ± 6.1	42.8 ± 5.8	15.029	$< 0.05^*$

注:采用t检验,与对照组相比, $* P < 0.05$ 。

2.3 两组自我护理能力对比

本研究针对患者自我护理能力,从自我护理技能,自我护理责任感,健康知识水平、自我概念四个方向进行评估,表3可见,研究组自我护理能力显著高于对照组($P < 0.05$)。

表3 自我护理能力对比(分, $\bar{x} \pm s$)

自我护理能力	时间	对照组(55例)	研究组(55例)	t值	P值
自我护理技能	护理前	20.3 ± 1.5	20.4 ± 1.8	1.546	> 0.05
	护理后	22.6 ± 2.4	25.4 ± 2.8	14.568	$< 0.05^*$
自我护理责任感	护理前	11.2 ± 1.3	11.3 ± 1.5	1.378	> 0.05
	护理后	12.5 ± 2.1	15.5 ± 1.9	14.477	$< 0.05^*$
健康知识水平	护理前	35.6 ± 4.2	35.8 ± 4.8	1.341	> 0.05
	护理后	36.8 ± 4.4	42.6 ± 5.2	13.267	$< 0.05^*$
自我概念	护理前	15.2 ± 2.2	14.8 ± 2.4	1.533	> 0.05
	护理后	16.2 ± 3.1	18.7 ± 3.5	14.438	$< 0.05^*$
总分	护理前	80.2 ± 7.7	80.4 ± 7.8	1.316	> 0.05
	护理后	89.8 ± 9.2	97.9 ± 9.8	12.299	$< 0.05^*$

注:采用t检验,与对照组相比, $* P < 0.05$ 。

2.4 两组健康行为对比

本研究针对患者健康行为，从健康责任感，躯体活动，压力调解、心理健康、人际关系五个方向进行评估，表 4 可见，研究组健康行为评分显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 4 健康行为对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

护理行为	时间	对照组 (55 例)	研究组 (55 例)	t 值	P 值
健康责任感	护理前	12.1 ± 2.3	12.2 ± 2.4	1.112	> 0.05
	护理后	13.6 ± 2.5	16.8 ± 2.9	14.125	< 0.05*
躯体活动	护理前	8.1 ± 1.3	8.2 ± 1.4	1.321	> 0.05
	护理后	9.2 ± 1.5	12.8 ± 1.6	14.092	< 0.05*
压力调节	护理前	13.5 ± 3.2	13.4 ± 3.3	1.278	> 0.05
	护理后	14.2 ± 3.6	17.7 ± 3.9	14.266	< 0.05*
心理健康	护理前	26.3 ± 5.1	26.5 ± 5.3	1.512	> 0.05
	护理后	27.7 ± 5.6	32.7 ± 5.8	13.238	< 0.05*
人际关系	护理前	14.1 ± 3.5	14.2 ± 3.4	1.270	> 0.05
	护理后	15.6 ± 3.7	17.9 ± 3.9	14.370	< 0.05*
总分	护理前	82.3 ± 12.4	82.4 ± 12.6	1.292	> 0.05
	护理后	90.1 ± 12.5	98.8 ± 13.2	12.504	< 0.05*

注：采用 t 检验，与对照组相比，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

近几年，肿瘤人数明显增多，因为早期症状不明显，已经确诊时患者早已错过最佳手术治疗时间。而化疗则是此时重要的治疗方法，但是化疗时所使用的药物会对静脉产生刺激，导致血管栓塞发生，同时还会对患者的最终治疗效果产生影响。随着 PICC 置管技术在临床得到使用，导管使用时间较长等优势在肿瘤长期化疗患者中得到了广泛使用，不仅可以有效减轻患者痛苦，而且可以提高一次性置管成功率。虽然该方法较好，但是也属于一种有创操作，容易导致并发症，影响患者预后，故对患者进行有效的护理必不可少。

当前临床使用的常规护理只是对患者进行象征性的护理干预，对置管相关知识讲解，但是长期治疗患者配合度较差。而对患者进行静脉血栓预防、针对性相关护理，可以更好的减少并发症，预防血栓。针对性护理可以提高患者配合度，减少并发症。因为病痛折磨，患者都存在不同程度的抑郁、焦虑情绪，这会对治疗效果产生影响，而且如果置管期间存在不良情绪，还会使病情加重，对预后产生严重影响^[6]。结果显示，研究组不良情绪评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），因此，静脉血栓预防护理干预与其他针对性护理干预在 PICC 患者中使用效果较好，可以减轻患者不良情绪。减轻患者不良情绪，更有利于促进身体恢复。

结果显示，研究组自我护理能力高于对照组（ $P < 0.05$ ），因此，静脉血栓预防护理干预与其他针对性护理干预在

PICC 患者中可以有效提高患者自我护理能力。针对性护理中，从心理方面出发，改善了患者心理状态，和谐了护患关系，同时对患者进行血栓预防措施，有效降低了血栓发生，另外，对患者进行出院指导等，提高了患者自我保健能力，保证了最终治疗效果^[3]。

在置管过程中会有并发症发生，且导管需要长期留置，明显提高了并发症发生率，有研究显示，10.0% 左右的患者置管期间会发生静脉炎、血栓等^[4]。结果显示，研究组静脉血栓发生率情况少于对照组（ $P < 0.05$ ），因此，静脉血栓预防护理干预与其他针对性护理干预在 PICC 患者中可以有效降低血栓发生。静脉血栓预防护理与其他护理措施联合使用，可以让患者对置管情况有所了解，并对其进行针对性护理，可以有效降低血栓发生^[1]。

结果显示，研究组健康行为评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），因此，静脉血栓预防护理干预与其他针对性护理干预在 PICC 患者中可以有效提高患者健康行为。通过对患者进行预防性与针对性护理，可以有效提高患者健康行为，改善预后，两种护理方法联合使用更有利于为患者提供全面的护理服务

综上所述，PICC 患者中对其进行静脉血栓预防、相关针对性护理措施更有利于提高治疗效果，减少血栓，值得应用。

参考文献：

- [1] 李杰萍, 姜文文, 姜翠红, 等. 外敷消栓散预防经外周静脉置入中心静脉导管相关性血栓的效果观察 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(1): 114-118.
- [2] 胡康丽, 郑亚华, 卢丹雅, 等. 健康教育结合功能锻炼在经外周静脉置管深静脉血栓预防中的作用 [J]. 中国基层医药, 2020, 27(24): 3051-3054.
- [3] Hu L, Liu G. Effects of early rehabilitation nursing on neurological functions and quality of life of patients with ischemic stroke hemiplegia [J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(4): 3811-3818.
- [4] 邓进, 徐艳敏. 精细化护理对血液高凝状态下行经外周静脉穿刺的中心静脉导管置管的晚期乳腺癌患者的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(4): 25-28.
- [5] 来云霞, 原陈珊. 护理干预对经外周静脉穿刺中心静脉置管后发生静脉血栓的影响探究及护理对策体会 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(12): 2192-2194.

[6] 赵春红, 封旭光, 王晓喜, 等. 上肢康复训练联合微波热疗对经外周静脉穿刺中心静脉置管术乳腺癌患者的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(8): 39-42.

[7] 梁良. 探讨 PDCA 循环护理在急性淋巴细胞白血病患者经外周静脉置入中心静脉导管中的应用效果 [J]. 临床研究, 2022, 30(5): 40-42.

作者简介:

周怡 (1988.05), 女, 汉族, 四川省成都市, 大学本科, 中国人民解放军西部战区总医院, 护师, 静疗输液方向

通讯作者: 马利红 (1977.03), 女, 汉族, 四川省眉山市, 大学本科, 中国人民解放军西部战区总医院, 主管护师兼护士长, 护理管理及静脉输液方向