

静脉治疗护理小组应用于持续改进 PICC 护理质量中 对患者生活质量的改善探讨

周丹青 张琼*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

摘要: 目的: 分析静脉治疗护理小组应用于 PICC 护理中的影响以及对患者生活质量的作用。方法: 选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月时间区间内, 在本院接受 PICC 置管治疗的患者 70 名, 分为研究组 (静脉治疗护理小组管理), 对照组 (常规管理)。比较两组患者并发症 / 护理质量 / 患者生活质量情况。结果: ①研究组发生并发症 (血栓性静脉炎 / 皮下出血 / 感染症状) 的综合发生率为 8.57%; 参照组的综合发生率为 17.14%; 对比两组数据结果差异化显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); ②研究组和参照组护理质量 (基础性护理 / 护理的记录 / PICC 技能 / 健康宣教) 对比, 数据差异化明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); ③研究组和参照组两组患者的生活质量 (心理 / 生理 / 躯体 / 社会) 四个方面的功能恢复对比, 有明显的数据差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 运用静脉治疗护理小组管理, 能够有效减少并发症的发生, 提高护理质量的同时提升了患者的生活质量, 值得进一步推广应用。

关键词: 静脉治疗护理小组; PICC; 护理质量

在现代医疗科技的推动下, 辅助器械在临床医学治疗领域内的应用愈发广泛。外周静脉穿刺中心静脉置管术 (PICC) 作为一种先进的深静脉置管技术, 通过周围静脉导入, 为患者构建了稳定的输液路径, 有效避免了反复穿刺带来的不便, 减轻了血管损伤, 缓解了患者的身心负担^[1]。该技术凭借其简便的操作流程与卓越的安全性, 赢得了广泛应用。然而, 尽管 PICC 技术日趋成熟, 但随着置管时间的累积, 一系列并发症的风险也随之上升, 这无疑增加了患者的痛苦, 并对临床治疗效果构成了挑战。基于此, 本次研究选择 2023 年 1 月至 2025 年 1 月时间区间内, 在本院接受 PICC 置管治疗的患者 70 名作为研究对象, 分析静脉治疗护理小组应用于 PICC 护理中的影响以及对患者生活质量的作用。

1 资料和方法

资料

本次研究选择 2023 年 1 月至 2025 年 1 月时间区间内, 在本院接受 PICC 置管治疗的患者 70 名, 依据护理方案不同分为 2 组, 每组各 35 例, 命名参照组, 研究组。研究设定数据, 参照组: 男性 18 例, 女性 17 例, 年龄为 43 至 73 岁, 平均值 (53.62 ± 7.74) 岁。研究组: 男性 19 例, 女性 16 例, 年龄为 44 至 74 岁, 平均值 (54.42 ± 8.54) 岁。两组患者的

基本资料比较, 无差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可研究性。

方法

参照组给予常规管理方案。基础性的护理, 通过对导管现状的判断, 敏锐的捕捉并发症迹象, 全力保障管道无阻碍畅通; 严格执行医嘱, 依据主管医生的指示, 精准实施置管护理, 全面管理置管流程; PICC 置管知识宣讲, 全面深入进行 PICC 置管常规健康知识教育, 提升患者对此类置管的认知与理解; 心灵呵护, 针对烦躁、焦虑等不良情绪患者, 采取有效安抚措施, 悉心开导, 帮助患者快速平复。

研究组给予静脉治疗护理小组管理方案。①组建专业的静脉治疗护理团队, 由护士长肩负团队领导的责任^[2]。所有成员接受深入的 PICC 置管技术学习与专业培训, 考核合格后方能入队。在此基础上, 需要跟进每位 PICC 置管患者的独特病情特征与个人差异, 量身定制出最适合他们的个性化护理方案。②护理团队必须针对每位患者的独特情况, 开展符合患者个性化的 PICC 置管教育, 深入阐述维护的目标、具体操作步骤、协作中的注意事项以及此项措施的关键意义, 以期获得患者及其家属的充分理解与支持, 促进双方的紧密合作。③健康知识宣教工作要借助生动的图片、活泼的

动画以及详尽的手册来呈现信息,确保患者能够轻松理解;并坚持每日定时与患者展开交流,细心体察他们的心理状态,迅速响应并提供心理疏导,以此提升患者的治疗信心^[3]。④依据患者具体情况,引导患者采取健康侧卧位休息,确保患侧不受压迫,严禁患侧肢体进行高强度运动,并坚持每日规律性地为患者进行全身翻身护理。⑤严格实施无菌操作规范,定期更新贴膜并细致检查导管状况,同时强化置管后的维护护理流程。每日定时监测导管的固定情况、是否移位及畅通程度,并根据医生指示执行导管冲洗、正压接头或肝素帽的维护操作,以有效预防感染的滋生。每次输液作业完毕后,务必采用生理盐水进行脉冲式冲洗,并实施正压封管,确保每一步操作都严谨无误。⑥每日对当天的护理工作进行细致复盘与评估,对出现的问题,集思广益,共同探讨并提出有效的改进措施。

观察指标

比较两组患者并发症情况:对两组患者发生并发症的情况分别进行登记汇总,将数据结果开展组间对比分析。

比较两组患者护理质量情况:通过基础性护理/护理的记录/PICC 技能/健康宣教四个方向的护理质量参数,给两组患者做护理质量评定,每个项目满分为 100 分,得分越高则表示护理质量越好。

比较两组患者生活质量情况:运用生活质量评分表(SF-36)分别给两组患者开展生活质量评分,总计 100 分,分数越接近于 100 分,则代表预后的生活质量情况越佳。

1.4 统计学方式

本次研究所收集的所有数据结果,采用 SPSS22.00 版本软件处理,计量数据用 $\bar{X} \pm S$ 表示,两组间对比应用 T 值校验与核准;计数数据用 % 表示,两组间对比应用 X² 值校验与核准;当 $P < 0.05$ 时,则说明两组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者并发症情况

研究组发生并发症(血栓性静脉炎/皮下出血/感染症状)的综合发生率为 8.57%;参照组的综合发生率为 17.14%;对比两组数据结果差异化显著,具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1 所示

表 1 比较两组患者并发症情况

组别	血栓性静脉炎	皮下出血	感染症状	综合发生率 (%)
研究组 n=35	0 (0.00)	1 (2.86)	2 (5.71)	3 (8.57)
参照组 n=35	1 (2.86)	2 (5.71)	3 (8.57)	6 (17.14)
X ²				1.1475
P				0.2840

2.2 比较两组患者护理质量情况

研究组和参照组护理质量(基础性护理/护理的记录/PICC 技能/健康宣教)对比,数据差异化明显,具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2 所示

表 2 比较两组患者护理质量情况

组别	例数	基础性护理	护理的记录	PICC 技能	健康宣教
研究组	35	96.73 ± 0.81	97.42 ± 0.65	96.71 ± 0.82	97.44 ± 0.64
参照组	35	83.63 ± 1.72	87.75 ± 1.82	85.63 ± 1.71	82.75 ± 1.83
T		40.7644	29.6019	34.5647	44.8279
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 比较两组患者生活质量情况

研究组和参照组两组患者的生活质量(心理/生理/躯体/社会)四个方面的功能恢复对比,有明显的差异,具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 3 所示

表 3 比较两组患者生活质量情况

组别	例数	心理功能	生理功能	躯体功能	社会功能
研究组	35	75.73 ± 9.81	73.42 ± 8.65	77.71 ± 7.82	71.44 ± 5.64
参照组	35	64.63 ± 6.72	61.75 ± 5.82	67.63 ± 5.71	62.75 ± 4.83
T		5.5225	6.6221	6.1587	6.9235
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)以其较长的留置时间著称,能够有效减少因反复穿刺给患者带来的伤害与不适,为临床静脉治疗的患者带来了极大的便利。然而,在 PICC 置管期间,患者容易遭遇多种因素导致的并发症,诸如血栓形成、导管感染等,这些并发症不仅削弱了 PICC 置管的效果,还可能阻碍患者临床治疗的顺利推进^[4]。尽管近年来在导管材质、置管技术以及置管护理方面取得了持续的进步与完善,但遗憾的是,置管并发症的发生依然难以彻底规避。传统的常规护理管理模式因缺乏针对性,其实施效果往往有限。因此静脉治疗护理小组管理模式通过组建专业的

护理团队,并明确各成员的责任,能够充分激发团队成员的潜能与优势。

本次研究证实,研究组发生并发症(血栓性静脉炎/皮下出血/感染症状)的综合发生率为8.57%;参照组的综合发生率为17.14%;对比两组数据结果差异化显著,具有统计学意义($P<0.05$);研究组和参照组护理质量(基础性护理/护理的记录/PICC技能/健康宣教)对比,数据差异化明显,具有统计学意义($P<0.05$);研究组和参照组两组患者的生活质量(心理/生理/躯体/社会)四个方面的功能恢复对比,有明显的差异,具有统计学意义($P<0.05$)。其证实了静脉治疗护理小组的管理架构能够清晰界定护理人员的职责,确保每位成员都能最大化利用其专长,并遵循着一套条理清晰的护理流程,紧密围绕患者的个性化需求展开工作,这不仅能够有效缓解患者的身心痛苦,还能迅速识别并应对任何不适情况,从而在患者接受PICC置管治疗期

间,为其生活质量的全面提升奠定坚实基础。

综上所述,运用静脉治疗护理小组管理,能够有效减少并发症的发生,提高护理质量的同时提升了患者的生活质量,值得进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 田丹,陈美红.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].医药界,2019(1):2.
- [2] 关婷,孙露.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(8):99-102.
- [3] 甘振云.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].2023(47):125-128.
- [4] 张鹏,袁玉娟.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用及对患者生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(5):4.