

外周中心静脉导管在普外科的应用及护理

刘彩云 赵淑丽 刘美娟 (通讯作者)

(荆门市沙洋县人民医院 全科医疗科 湖北沙洋 448200)

【摘要】目的：探究针对普外科采用外周中心静脉导管的患者采用的护理干预措施。方法：选择22年1月至22年12月在我院外科接受治疗的88例患者纳入在本次临床实验当中，按照随机分组的方式，将其中44例纳入在参照组中，给予常规护理模式，将剩余44例纳入在观察组当中，给予优化护理模式，分别收集并对比两组患者护理质量评分、生活质量评分以及不良事件发生率。结果：观察组护理质量评分高于参照组， $p<0.05$ ，观察组生活质量评分高于参照组， $p<0.05$ ，观察组发生导管不良事件的几率低于参照组， $p<0.05$ 。结论：针对普外科进行外周中心静脉导管的患者采用科学的护理干预具有显著的临床应用价值。

【关键词】外周中心静脉导管；普外科；护理干预

Application and nursing of peripheral central venous catheter in general surgery

Liu Caiyun Zhao Shuli Liu Meijuan (corresponding author)

(General Medical Department of Shayang County People's Hospital, Jingmen City, Hubei Province 448200)

[Abstract] Objective: To explore nursing interventions for patients undergoing peripheral central venous catheterization in general surgery. Method: 88 patients who received treatment in the surgical department of our hospital were selected for this clinical trial. According to the random grouping method, 44 patients were included in the reference group and given conventional nursing mode, while the remaining 44 patients were included in the observation group and given optimized nursing mode. The nursing quality score, quality of life score, and incidence of adverse events were collected and compared between the two groups of patients. Result: The nursing quality score of the observation group was higher than that of the reference group ($p<0.05$), and the quality of life score of the observation group was higher than that of the reference group ($p<0.05$). The incidence of adverse catheter events in the observation group was lower than that of the reference group ($p<0.05$). Conclusion: Scientific nursing intervention for patients undergoing peripheral central venous catheterization in general surgery has significant clinical application value.

[Key words] Peripheral central venous catheter; General surgery; Nursing intervention

引言

近些年来，临床普外科当中的患者数量呈现着逐年增多的趋势发展，大部分患者在治疗的过程当中都需要大量的输入液体，并且疾病的疗程相对较长，而常规的静脉导管需要反复的穿刺导致患者增加了疾病治疗的痛苦。因此，在我国医疗技术不断创新改革的基础上，通过外周中心静脉导管的方式为患者提供了一种新型的制管模式，通过这样的形式有助于那些长期接受输液、经历了大型手术、接受肿瘤化疗或者危重症抢救的患者提供更加便捷的置管模式，大大降低了反复穿刺的痛苦，也能够避免穿刺的各种不利影响，所产生的效果更加显著。但是由于外周中心静脉导管具有一定的特殊性，因此在疾病治疗过程当中还需要配合科学的护理干预

措施^[1]，保护患者的外周导管不受到任何损伤，从而提高临床治疗的安全性。基于此，本院通过实验的方式，进一步探究针对普外科采用外周中心静脉导管的患者采用的护理干预措施，并将详细内容做出如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

22年1月至22年12月共计纳入88例，在我院普外科接受治疗的患者，其中44例纳入在参照组中，年龄均值为(51.24±7.61)岁，包括20例男性，24例女性；剩余的44例患者纳入在观察组当中，年龄均值为(51.28±7.56)岁，包括22例男性，22例女性，详细对照两组患者的一般资料，

未见显著差异, $p>0.05$ 。

纳入标准: 护理人员将本次临床实验的目的、流程、方式等相关内容详细告知患者, 在取得患者的知情同意下展开实验; 纳入本次临床实验的患者均属于我院外科的患者; 患者不存在外周中心静脉导管置管的禁忌症^[2]。

排除标准: 患者缺乏良好的沟通能力; 患者不具备生活自理的能力; 患者不能够积极配合完成本次临床治疗。

1.2 方法

实验过程当中对参照组患者采取常规护理干预措施, 对观察组患者采取优化护理干预措施, 主要内容包括以下几点:

(1) 导管选择: 结合不同患者的情况, 选择小型带阀并且材料相对较好的导管, 这样能够降低对于血管壁产生的损伤, 同时选择患者肘部正中等一些粗大的血管作为置管的血管。

(2) 选择针刺点: 一般位于肘关节下方 1~2cm 的位置, 刺入的长度大约在 40~43cm 左右, 在针刺的过程当中需要患者采取平卧位, 并针对穿刺部位进行严格的消毒。

(3) 插入导管: 完成穿刺之后, 利用透气的敷料进行固定, 通过 X 线片摄影的方式了解穿刺的部位达到位置。

(4) 护理重点: 在完成置管操作之后, 需要护理人员能够采取无菌化的流程, 针对导管进行定期的冲洗以及维护。每次应用完要及时更换肝素帽, 并正确封管, 避免患者出现细菌感染的情况, 每间隔 3~7 天需要将无菌敷料进行一次更换, 但是不能使用酒精等物质进行消毒, 防止穿刺部位感染。保证患者穿刺部位皮肤的干燥、清洁, 有效的避免感染的现象。日常关注患者穿刺部位是否出现渗液、渗血的情况, 若是发现患者导管的肝素帽存在血迹或者损坏的情况, 要及时进行更换, 一般来说每 7 天需要更换一次肝素帽。利用脉冲式正压法针对患者的置管进行封管。正确的使用生理

盐水、药物注射剂以及肝素盐水。

(5) 并发症护理: 在置管之后需要增加寻访的次数, 了解患者是否出现随意拖拽导管的情况, 并且仔细检查导管的通畅性, 避免出现过度拉伸、弯折、扭曲的情况, 针对血栓的患者, 需要遵医嘱给予抗凝类的药物, 有效的避免血液凝集而导致导管堵塞情况的发生, 在整个操作过程当中要严格遵循无菌化操作的原则, 并保证患者置管部位的皮肤清洁, 避免产生感染的现象。

1.3 观察指标

1. 分别围绕及时性、专业性、疾病知识宣教、日常护理、人文关怀评估两组患者的护理质量, 并计算总分, 分数越高证明护理质量越好。

2. 分别围绕躯体功能、心理功能、物质功能、社会功能评估两组患者的生活质量, 分数越高证明生活质量越好。

3. 记录两组患者出现静脉血栓、导管相关性感染、导管堵塞、导管破损的例数, 并计算总发生率。

1.4 统计学分析

实验数据用 SPSS 26.0 统计, ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料, t 验证, $[(n)\%]$ 代表计数资料, χ^2 验证, $p<0.05$ 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分对比

观察组护理质量评分高于参照组, $p<0.05$, 见表 1。

2.2 两组患者生活质量评分对比

观察组生活质量评分高于参照组, $p<0.05$, 见表 2。

2.3 两组不良事件发生率对比

观察组发生导管不良事件的几率低于参照组, $p<0.05$, 见表 3。

表 1 两组护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	及时性	专业性	疾病知识宣教	日常护理	人文关怀	总分
观察组	44	18.24 ± 1.17	18.51 ± 1.37	19.25 ± 0.24	19.41 ± 0.33	18.21 ± 1.22	93.62 ± 4.33
参照组	44	15.41 ± 1.31	15.62 ± 1.08	16.77 ± 0.34	16.51 ± 0.22	15.77 ± 1.21	80.08 ± 4.16
T 值		10.6877	10.9888	39.5279	48.5020	9.4194	14.9577
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能		心理功能		物质功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44	65.42 ± 2.38	95.24 ± 2.55	67.52 ± 2.44	96.24 ± 2.17	65.24 ± 2.81	95.28 ± 2.33	67.52 ± 2.44	97.25 ± 2.04
参照组	44	65.33 ± 2.39	80.72 ± 2.36	67.94 ± 2.34	88.43 ± 2.35	65.34 ± 2.91	86.29 ± 2.17	67.94 ± 2.34	88.42 ± 2.36

T 值	0.1770	27.7205	0.8207	16.1961	0.1640	18.7290	0.8207	18.7760
P 值	0.8599	0.0000	0.4141	0.0000	0.8701	0.0000	0.4141	0.0000

表3 两组不良事件发生率对比[(n)%]

组别	例数	静脉血栓	导管相关性感染	导管堵塞	导管破损	总发生率
观察组	44	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (2.27)
参照组	44	1 (2.27)	1 (2.27)	3 (6.28)	1 (2.27)	6 (13.64)
χ^2						3.8801
P 值						0.0489

3 讨论

外周中心静脉导管近些年来在临床普外科当中得到了广泛的应用,主要用于接受大手术、大量输液、肿瘤化疗等一些患者当中^[3-4],这一方法在临床外科当中的应用具有着显著的优势,可以为临床各项诊疗工作提供较大的便利,并且减轻患者由于多次反复穿刺产生的痛苦,能够大大降低各类并发症发生的几率,具有显著的效果。但是有专家表示^[5],针对接受外周中心静脉导管的患者需要给予更加细致化的护理干预,从而有效的避免在置管过程当中出现的各类不良事件,保证患者临床治疗的安全性。

在此次实验中,观察组护理质量评分高于参照组, $p<0.05$,观察组生活质量评分高于参照组, $p<0.05$,观察组发生导管不良事件的几率低于参照组, $p<0.05$,分析原因在

于,针对外周中心静脉导管置管的患者采取优化护理干预措施,能够关注在整个置管期间患者的实际情况,选择最佳的穿刺部位以及最优的导管,改善患者在置管期间的舒适性^[6-7],日常护理期间,增加巡查的次数,避免患者在治疗的过程当中出现导管弯折、堵塞等情况,在整个护理操作期间,严格的遵循无菌化操作的方式,能够大大降低患者产生感染的几率。相比较于常规的护理措施来说,对患者产生的临床价值更加显著^[8]。

综上所述,针对接受外周中心静脉导管置管的患者采取优质的护理干预措施,能够有效的提高临床护理的质量,改善患者的生活质量,降低不良事件发生的几率,具有显著的临床应用价值,值得大力推广使用。

参考文献:

- [1]沈益美,曹燕,钱丹.PDCA 循环护理对行经外周静脉穿刺中心静脉导管重症监护患者的护理效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(4):17-20.
- [2]樊瑞,景鹏宇,郅晓燕.自我效能和家庭支持在经外周静脉置入中心静脉导管患者疾病恐惧与护理依从性的中介效应分析[J].实用医院临床杂志,2023,20(1):96-99.
- [3]赵线,夏翠翠,王雨彤.基于微信平台的延续性护理在白血病经外周静脉置入中心静脉导管患儿中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(11):188-192.
- [4]陈洁,徐毅.改良式集束化护理对经外周静脉置入中心静脉导管肿瘤患者的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(3):347-349.
- [5]刘洋,安琪.针对性护理预防新生儿经外周穿刺中心静脉导管置入术后血栓的价值[J].血栓与止血学,2022,28(3):703-704.
- [6]侯妙婷,冯雅芳,陈荣伴,等.循证护理预防白血病经外周静脉穿刺置入中心静脉导管后持续渗血的效果[J].中国当代医药,2022,29(35):185-188.
- [7]茹晚霞,李丽莎,蔡琴,等.外周中心静脉导管突发体内断管的急救处理、影响因素及护理体会[J].现代实用医学,2022,34(8):1100-1102.
- [8]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.