互联网+护理模式在出院肿瘤病人 PICC 导管维护中的应用

马文静 马敬* 冯芳

北京中医药大学第三附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15304

[摘要] 目的：分析互联网+护理模式在出院肿瘤病人 PICC 导管中的应用效果。方法：本次研究的起始时间为 2024 年 1 月份，截止时间为 2024 年 12 月份，患者的数量为 80 例，分成对照组与实验组，每组 40 例，对照组患者常规护理；实验组患者互联网+护理模式，分析两组患者的 PICC 相关并发症发生率、患者的抑郁焦虑情况。结果：两组患者提供不同的护理模式后，提供互联网+护理模式的实验组患者并发症发生率更低， $p < 0.05$ ，对比患者的情绪状态，实验组患者情绪状态更为稳定， $p < 0.05$ 。结论：对出院肿瘤病人 PICC 导管维护中开展互联网+护理模式可以减少并发症的产生，缓解患者的抑郁以及焦虑。

[关键词] 互联网+护理模式；出院肿瘤；病人；PICC 导管维护

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Application of Internet + Nursing Mode in PICC Catheter Maintenance for Discharged Cancer Patients

Wenjing Ma, Jing Ma*, Fang Feng

The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine

Abstract: Objective: To analyze the application effect of the Internet + nursing mode in PICC catheter maintenance for discharged cancer patients.

Methods: The study was conducted from January 2024 to December 2024, involving 80 patients who were divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group was given the Internet + nursing mode. The incidence of PICC-related complications and the status of depression and anxiety in patients were analyzed between the two groups.

Results: After receiving different nursing modes, the experimental group with the Internet + nursing mode had a lower incidence of complications ($p < 0.05$). In terms of emotional status, patients in the experimental group showed more stable emotions ($p < 0.05$).

Conclusion: The application of the Internet + nursing mode in PICC catheter maintenance for discharged cancer patients can reduce the occurrence of complications and alleviate patients' depression and anxiety.

Keywords: Internet + nursing mode; discharged cancer; patients; PICC catheter maintenance

引言

随着当前肿瘤患者发病率的提升，化疗作为治疗恶性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。而且患者在非化疗期间需要带管

回家，PICC 导管需要定期维持，维护相对较为复杂，要求高，多数患者会来院进行维护，部分患者因疾病导致机体较为虚弱，行动不便，来院维护难度大。随着当前网络发展，互联网+护理服务被逐渐应用于临床，建立了医院+社区+居家合作的护理模式，为肿瘤患者化疗的间歇期提供有效的导管维护，有利于家庭维护者和患者充分的掌握 PICC 导管的维护。降低患者出现并发症的同时，减少患者往返医院时间，提升了患者的护理满意度。本文就“互联网+护理服务”在出院肿瘤病人 PICC 导管维护中的应用效果进行讨论，现报道如下：

Clinical Application Research of Nursing Care

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2024年1月份至2024年1月份,80例患者平均分成对照组和实验组,每组40例患者,对照组年龄分布范围在34-75岁之间,平均年龄为 52.29 ± 2.18 岁,女性21例,男性19例,实验组年龄34-76岁,平均年龄 52.33 ± 2.36 岁,女性20例,男性20例,分析所有患者的基础资料, $P > 0.05$,可进行研究。

纳入条件:符合恶性肿瘤的诊断标准;均为首次PICC置管;治疗期间间歇带管出院;出院时无PICC并发症;对本次研究知情同意;

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置管后维持的重要性,日常生活注意事项,提高患者治疗依从性,改善护患关系^[2]。

实验组患者提供互联网+护理服务,具体包括:1、建立“互联网+护理”服务端,包括患者服务端口、医院的服务端口以及后台的管理端口,为患者提供护理服务的过程中,应保障护理人员的安全,保证患者医疗安全,故患者以及护理人员应实名注册,建立人脸识别,保证身份的真实有效,患者在固定的服务端口完成护理申请、预约,并在线支付费用,护理人员在患者申请后,对患者的具体情况进行评估,确定护理安排,明确护理费用,执行护理内容,完善护理操作管理^[3]。医院可以结合后台对护理服务进行统一管理,有效的保护上门护理人员的安全,同时明确护理的具体项目,使用的耗材,查询护理申请,并对已经预约的护理进行跟踪,查询支付,对患者的具体情况进行管理。2、患者带管回家

后,关注医院的公众号,由科室护理人员为患者以及家属提供护理操作和培训,明确互联网+护理的具体使用方法,患者如何登录服务器,如何认证等,以提升患者以及家属对程序的熟知度^[4]。3、静疗专科护士在实名注册后,登录服务端,评估患者的疾病和健康情况,审核是否已经通过申请,待审核通过后,患者可以完成PICC置管服务的预约,在预约完成后,患者可以了解服务流程,建立护理任务列表,护理人员在收到信息后,确定出诊时间,与患者有效沟通,准备相关的耗材,确定费用,在平台生成计费表,提醒患者付款,付款完成后,护理人员上门为患者提供PICC导管维护内容,专科护士上门后系统自动跟踪,并签到达卡。服务完成后,护理人员带走医疗垃圾,并完成护理计划,填写服务方案^[5-6]。4、护理人员在上门期间为患者提供健康宣教,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,观察导管长度是否发生变化^[7]。5、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。6、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

1.3.1 对比两组患者的并发症发生率。

1.3.2 评估患者的心理状态,依据SAS、SDS自评抑郁焦虑量表评估患者的情绪状态,评分越高,患者的情绪状态越差。

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SPSS 21.0数据包处理,计数用(n%)代表率行 X^2 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者的并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 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%)
实验组 (n=40)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)

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

表2 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)	52.02 ± 4.42	40.31 ± 1.55	50.27 ± 1.25	38.62 ± 1.51
实验组 (n=40)	52.04 ± 4.21	32.51 ± 2.12	50.34 ± 1.71	30.21 ± 1.25
t	0.005	4.587	0.017	5.641
p	0.254	<0.05	0.254	<0.05

3 讨论

随着当前生活环境的恶化,恶性肿瘤患者的发病率呈现

Clinical Application Research of Nursing Care

上升的趋势, PICC 带管出院的患者数量呈现上升的趋势。不同的导管维护模式应运而生, 部分患者需要回到医院完成导管的维护, 或者进行到静疗专科门诊、社区来完成导管的维护。但部分患者的年龄偏高, 或者患者的机体免疫力相对较差, 进入医院维护时受到交通、等待等多种因素的影响, 影响患者的维护依从性^[1]。部分患者自行居家维护, 但患者对相关知识掌握度不高, 会增加穿刺部位的感染的风险, 故完善患者的护理管理十分重要。

随着当前医疗技术的进步, “互联网+护理技术”的应用, 医院通过设计 APP 软件端, 由患者在端口申请, 护理人员在收到申请后, 完成患者的初步评估, 明确患者的个人需求, 确定护理内容, 并由医院端完成审核, 并确定费用, 护理人员在接收到信息后, 准备相关材料, 并与患者确定上门时间, 以保证患者在规定时间内完成维护。在护理人员为患者提供上门服务后, 医院提供跟踪管理定位, 保证护理人员的安全^[2]。在护理期间, 护理人员为患者提供健康宣教, 告知患者居家期间的注意事项, 如何正确的观察穿刺部位, 避免患者出现感染风险, 提醒患者合理运动, 以提升免疫力。

本文通过对两组患者提供不同的管理措施后, 开展“互联网+护理服务”的实验组患者并发症发生率更低, $p < 0.05$, 分析患者的心理状态, 实验组患者的心理状态更为稳定, $p < 0.05$, 分析原因: 互联网+护理服务, 充分满足了患者的护理需求, 减少了患者到医院往返的难度, 节约了时间, 减少了患者的奔波。

综上所述, 本次研究存在一定不足之处, 上门服务具有较强的特殊性, 上门服务费用无法纳入医保, 对于经济不宽裕的家庭是一种负担, 会导致患者导管护理缺失, 故应积极的进行改善, 加大服务管理力度, 提升服务的安全性。

[参考文献]

[1]梁文艳, 嵇春芳, 章翠, 等. 互联网+护理模式在出院肿

瘤病人 PICC 导管维护中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2024, 49(4): 558-561.

[2]党云. 互联网护理模式对出院肿瘤患者居家 PICC 导管维护并发症发生率影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(11): 193-196.

[3]季亚芹, 陈丽芳, 袁海娟, 等. 家庭赋权模式联合“互联网+”在静脉导管患者延续护理规范化管理中的应用[J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31(9): 103-106.

[4]张亚娟. ADOPT 模式对乳腺癌 PICC 置管依从率及并发症风险的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(4): 154-156.

[5]姜文华, 魏佳俊, 夏红丽. 医患一体化护理模式在乳腺癌经外周静脉穿刺中心静脉置管化疗患者中的应用效果[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(20): 81-83, 87.

[6]黄文琴, 沈福琼, 宋珊. “互联网+”健康管理系统在 PICC 带管患者延伸护理全程管理中的应用研究[J]. 临床医药实践, 2023, 32(6): 458-460, 464.

[7]袁春. PICC 维护网在肿瘤 PICC 置管患者出院后导管维护中的应用效果分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(5): 13-16.

[8]杨梅, 郭厚基, 韦梅娟, 等. 经外周静脉置入中心静脉导管带管出院患者基于 LEARNS 模式健康教育的效果[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2023, 30(5): 601-605.

[9]熊李燕, 卢谷萍, 黄超, 彭星. 多元联动延伸模式在恶性肿瘤患者 PICC 全程护理中的研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版) 医药卫生, 2023(5): 107-110.

作者简介:

马文静(1995.06-), 女, 汉族, 北京人, 本科, 护师, 研究方向为肿瘤护理。