

风险评估下分级干预对肿瘤患者 PICC 静脉血栓发生率及凝血功能的影响

张丽娜

长春市中心医院, 吉林 长春 130051

【摘要】目的 探究风险评估下分级干预对肿瘤患者 PICC 静脉血栓发生率及凝血功能的影响。**方法** 抽取长春市中心医院肿瘤科 2019 年 2 月至 2022 年 2 月期间接诊的 78 例肿瘤 PICC 置管患者开展研究, 按照随机抽签法分为对照组 (采取常规护理)、观察组 (采取风险评估下分级干预), 各组 39 例, 对比护理效果 (凝血功能、静脉血栓发生率、护理满意度)。**结果** 护理后, 观察组凝血功能较对照组改善明显 ($P < 0.05$); 观察组静脉血栓发生率较对照组低, 护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 风险评估下分级干预的作用效果较优, 利于改善患者凝血功能, 减少静脉血栓, 使其对护理感到满意。

【关键词】 肿瘤; PICC 置管; 风险评估下分级干预; 静脉血栓; 凝血功能

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

Effect of graded intervention on incidence of venous thrombosis and coagulation function in tumor patients with PICC under risk assessment

Zhang Lina

Changchun Central Hospital, Changchun 130051, China

【Abstract】Objective To explore the effect of graded intervention under risk assessment on the incidence of venous thrombosis and coagulation function in tumor patients with PICC. **Methods** 78 patients with tumor PICC catheterization were selected from the oncology department of Changchun Central Hospital from February 2019 to February 2022 for research. They were randomly divided into the control group (taking routine nursing care) and the observation group (taking graded intervention under risk assessment). 39 patients in each group were compared with the nursing effect (blood coagulation function, incidence of venous thrombosis, nursing satisfaction). **Results** After nursing, the blood coagulation function in the observation group was significantly improved compared with that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of venous thrombosis in the observation group was lower than that in the control group, and the satisfaction of nursing was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of graded intervention under risk assessment is better, which is beneficial to improve the coagulation function of patients, reduce venous thrombosis, and make them satisfied with nursing.

【Key words】 tumor; PICC pipe laying; hierarchical intervention under risk assessment; venous thrombosis; coagulation function

经外周置管中心静脉导管 (PICC) 因减少静脉穿刺次数、保护血管等优势在肿瘤科受到广泛运用, 成为肿瘤患者的理想输液通路, 然而输液治疗期间患者易发生 PICC 相关并发症, 如 PICC 相关血栓形成, 调查显示其发生率为 5%~20%, 当中 5% 左右患者会发生静脉血栓, 表现为皮肤发红、导管部位压痛等症状, 甚至造成肺栓塞, 缩短置

管时间, 增加患者的死亡风险^[1-3]。所以, 做好肿瘤 PICC 置管患者护理具有重要的临床意义。风险评估下分级干预是在借助 Caprini 风险评估工具的基础上, 对静脉血栓形成风险予以分级, 结合风险等级采取分级干预措施的过程^[4-5]。为了进一步明确该护理对肿瘤 PICC 置管患者凝血功能、静脉血栓发生率的影响, 本研究就长春市中心医院肿瘤科

2019年2月至2022年2月期间收治的肿瘤PICC置管患者为例,探究风险评估下分级干预对肿瘤患者PICC静脉血栓发生率及凝血功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合研究筛选条件,选长春市中心医院肿瘤科2019年2月至2022年2月期间接诊的肿瘤PICC置管患者为例,纳入78例,随机抽签法分为对照组39例,包括男性患者20例,女性患者19例;年龄29~72岁,平均年龄(49.67 ± 5.37)岁;肿瘤类型为食管癌14例、胃癌15例、肺癌10例。观察组39例,包括男性患者22例,女性患者17例;年龄30~71岁,平均年龄(50.19 ± 6.07)岁;肿瘤类型为食管癌11例、胃癌16例、肺癌12例。对比两组一般资料(平均年龄、肿瘤类型、性别结构等),差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①神志清楚,依从性良好;②存在PICC置管适应证;③知晓研究,并主动参与。

排除标准:①心理疾患、认知障碍等;②合并上肢静脉血栓、凝血功能障碍等;③研究过程中因自身原因而主动退出。

1.2 方法

对照组:采取常规护理,即嘱咐患者按医嘱用药,并监测病情变化,每日测量记录上臂中段臂围,重点观察导管置入处有无炎症、液体外渗等异常;向患者介绍PICC置管的目的、维护要点(妥善固定导管、每周更换敷料等)、日常注意事项(严禁上肢剧烈活动、置管部位不可接触水、生理盐水脉冲式冲管),重点强调静脉血栓的原因、危害性、预防措施等,并鼓励患者在置管后24h进行握拳锻炼。

观察组:在对照组基础上进行风险评估下分级干预。

(1)成立风险评估下分级干预小组,成员为一名护士长、4~5名护士,均具备丰富工作经验,工作时间 ≥ 5 年,且参与过规范、统一培训,结合PICC置管特点、肿瘤患者需求及凝血功能等,制订护理计划。

(2)采用Caprini风险评估模型评价患者静脉血栓形成风险,结合评估结果进行赋值,即低危(0~1分)、中危(2分)、高危(3~4分)、极高危(≥ 5 分),采取分级干预。

(3)干预内容:①低危者,采取恰当方式介绍静脉血栓的危害及预防要点、重要性,指导患者置管上肢进行握拳锻炼,监测生命体征变化,测量上肢中段臂围,定期检测记录凝血功能;②中危者,在采取低危干预的同时鼓励患者进行功能锻炼、按摩上肢以及采取空气波压力治疗,同时做好肢体保暖;③高危,采取中危干预的同时密切观察记录患者上肢皮肤的颜色、温度以及肢体肿胀程度,在其床头悬挂静脉血栓高危警示牌;④极高危者,采取高危干预的同时定时监测记录患者临床数据,及时反馈至医生,将静脉血栓高危警示牌改为静脉血栓极高危警示牌,重点记录患者上肢周径测量、颜色、温度,嘱咐患者不可大幅度活动上肢,严禁按摩上肢。

1.3 观察指标

护理后,评价患者凝血功能、静脉血栓发生率、护理满意度。

(1)凝血功能。以ACL TOP全自动血凝仪为工具,检测纤维蛋白原(正常值2~4g/L)、凝血酶原时间(正常11~13s)、活化部分凝血活酶时间(正常26~36s)。

(2)静脉血栓。静脉血栓判定标准:经彩超检查可见管腔内存在实质性回声,血流信号充盈缺损,挤压远端肢体血流增强消失(减弱)。

(3)护理满意度。采用本院自行设计的《护理满意度调查表》,总分100分,分为满意(100~80分)、较满意(79~60分)、不满意(< 60 分)。满意度 = 满意率 + 较满意率。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 26.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组凝血功能比较

护理后,观察组凝血功能(纤维蛋白原、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间)较对照组改善明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组静脉血栓发生率、护理满意度比较

护理后,观察组静脉血栓发生率低于对照组,护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表 1 两组凝血功能变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	纤维蛋白原 (g/L)	凝血酶原时间 (sec)	活化部分凝血活酶时间 (s)
对照组 (n=39)	3.67 ± 0.35	11.31 ± 0.41	27.31 ± 2.19
观察组 (n=39)	3.49 ± 0.31	12.43 ± 0.53	33.29 ± 4.15
<i>t</i>	2.404	10.438	7.959
<i>P</i>	0.019	0.000	0.000

表 2 两组静脉血栓发生率、护理满意度比较 [n (%)]

组别	静脉血栓发生率	护理满意度			
		满意	较满意	不满意	满意度
对照组 (n=39)	8 (20.51)	13 (33.33)	18 (46.15)	8 (20.51)	31 (79.49)
观察组 (n=39)	1 (2.56)	15 (38.46)	22 (56.41)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2	4.522				4.129
<i>P</i>	0.033				0.042

3 讨论

静脉血栓是肿瘤 PICC 置管患者常见、严重的并发症之一,与导管置入所致凝血因子代偿性释放,使血液呈高凝状态有关,也与以下因素存在联系:①导管使用不合理;②封管液的种类、用量、推注速度不当;③ PICC 置管部位不当等;④肥胖,增加导管置入难度,导致反复穿刺而使静脉壁受损,造成导管相关静脉血栓形成。由此可见, PICC 置管静脉血栓的发生具有一定的复杂性特点,容易延长患者的住院天数,增加医疗负担,甚至导致肺栓塞,危及患者生命安全^[6-7]。所以,做好肿瘤 PICC 置管患者护理已成为肿瘤科医护人员需要解决的重要问题。

常规护理是在医嘱指导下进行的工作,可取得一定程度的作用效果,但是未能达到良好的预期目标。而风险评估下分级干预能够指导护理人员根据不同风险分级和患者需求做好静脉血栓的防治重点。本研究结果显示,观察组凝血功能较对照组改善明显,说明风险评估下分级干预对患者凝血功能具有良好的改善作用,利于降低静脉血栓发生率。原因为风险评估、分级干预的有效结合可使护理人员在工作中结合风险评估模型准确判断患者静脉血栓形成的风险,做到心中有数,并采取分级干预,如低、中危者的健康教育,可使其明确静脉血栓的

危害、因素,增强预防静脉血栓的重视度,全面落实相关预防措施;高危、极高危者接受健康教育的同时进行针对性护理措施(肢体按摩、药物治疗等),纠正肢体血液高凝状态,改善凝血功能,减少静脉血栓^[8]。研究中常规护理缺乏条理性、系统性、规范性,而风险评估下分级护理可确保护理更加专业、规范,保证肿瘤科护理质量的同时提高护理人员工作效率,使患者感受到来自护理人员的重视、尊重,从而满足患者心理、生理等多层面的需求,因此本研究结果显示观察组护理满意度较对照组高。

综上所述,肿瘤 PICC 置管患者采取风险评估下分级干预后的临床效果较理想。与常规护理比较,该护理有助于改善患者的凝血功能、减少静脉血栓、提高护理满意度,值得在今后工作中宣传、推广。鉴于本次研究样本量较少、观察指标并不全面等方面的不足,建议今后继续探究风险评估下分级干预的作用效果,旨在为 PICC 置管患者护理后续护理发展提供重要的参考依据。

参考文献

- [1] 刘宗淑,武红.成年肿瘤患者 PICC 相关性血栓的风险因素评估以及综合性干预对策[J].当代护士,2020,27(1):20-22.
- [2] 冯月,李俊英. PICC 相关性静脉血栓风险评估工具在

(转第 66 页)

学习新的知识,提高其自主学习能力及独立思考能力^[5]。该教学法让护生能根据教学大纲要求和内分泌科专科特色,制定相关专科护理问题,带着问题、如何解决问题的模式在本科室实习,全程以护生为中心,把“要我学”变成“我要学”,从被动角色变为主动,通过同学之间的团结合作,使得学生的学习积极主动性大为提高,同时也增强了个人自信心,激发了学习的热情。在本次研究中,采用PBL式分段个性化教学法进行带教,实习护生的积极主动性观察组明显高于两对照组($P < 0.05$)。

PBL式分段、个性化教学法不仅能够有效地提高实习护生的积极主动性,同时也提升了实习护生的临床实习的满意度。PBL式分段、个性化教学法是以问题为基础的教学方法,该教学模式强调多途径解决问题,其临床带教的主要目的是支持和激发兴趣及思想思维,带教老师带领学生进入病房与患者直接接触,指导护生对患者的病情、病史进行询问,其次指导其观看与内分泌科患者有关的临床常见操作,护理文书书写标准,最后带教老师根据教学大纲要求,提出下次开课需要讨论、研究的问题,让护生带着问题去翻阅书籍、查找文献。

PBL式分段教学法与传统教学模式相比,PBL式分段教学法结合内分泌科病例特征设置问题,从问题出发因材施教,将护理问题逐步运用到实践中去。同时在相关问题推动下,促使护生主动通过

查阅书籍、上网等方式了解相关内分泌科疾病的特点,同时带教老师在每个教学阶段能够及时发现实习护生的优点与长处,发现并指出其不足,鼓励护生主动与临床病例进行沟通交流,以便护生能充分接触临床,不断向老师提出帮助,使护生在临床实习中由被动学习变为主动学习,增强师生之间的感情交流,实现了教与学的互动,增强了护生的自信心,因此深受护生的欢迎,护生对教学方法的满意度指标观察组明显高于对照组($P < 0.05$)。

在本研究中可以看出,PBL式分段、个性化教学法既能有效地提高护生的积极主动性,同时也提高了带教满意度,值得临床推广。

参 考 文 献

- [1] 朱瑞雪,陈翠萍,王玲敏,等. PBL教学法对临床护生核心能力影响的研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(22): 2695-2698.
- [2] 缪小红. 微课教学联合赋能教学在老年科中医护理带教中的应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(24): 2289-2291.
- [3] IanR. Hart. 医学教育中的以问题为基础的学习[J]. 国外医学(医学教育分册), 1996(3): 22-23.
- [4] 叶国英,沈开忠. PBL教学法在普外科护理教学中的尝试[J]. 齐鲁护理杂志, 2002, 8(5): 397-398.
- [5] 申银屏,唐琪,罗里佳. 目标管理教学法在妇科临床护理带教中的应用[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(35): 140-142.
- [6] 荆芳芳,王璐璐,刘永瑞,等. 以风险评估为基础的分级护理联合认知行为干预对胃癌PICC患者上肢静脉血栓发生情况、不良情绪及依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(24): 4526-4529.
- [7] 金申申,方雪萍,施芳. 基于Caprini量表深静脉血栓形成风险评估的预警性护理方案对预防肿瘤患者经外周中心静脉置管相关性血栓发生的价值[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(2): 300-302.
- [8] 王玲,李靛. 术中不同物理预防措施联合应用对老年胃肠道恶性肿瘤患者术后深静脉血栓形成及凝血功能的影响[J]. 吉林医学, 2021, 42(10): 2557-2560.

(接第59页)

肿瘤患者中应用的有效性研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(8): 1258-1262.

[3] 姬粉芝,张志伟,徐艳. 乳腺癌根治术化疗患者PICC相关性感染风险评估及模型构建[J]. 热带医学杂志, 2021, 21(11): 1433-1436, 1448.

[4] 徐爱琴,陈小红,朱玲. 以风险评估为基础的分级护理预防PICC相关性上肢静脉血栓的临床效果[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1852-1855.

[5] 刘鑫,王晓霞,杨珺. 风险评估模式下的分级护理干预在CCU接受PICC置管冠脉搭桥术后患者中的应用观察[J]. 黔南民族医学学报, 2021, 34(1): 58-61.