

电话随访对出院患者 PICC 的影响

张芳, 杜青, 侯煜

(南京军区南京总医院消化科干部病区, 江苏南京, 210002)

[摘要] **目的** 探讨电话随访对出院患者经外周静脉穿刺中心静脉置管(peripherally inserted central catheter, PICC)的影响。**方法** 将2010年1~12月本院收治的289例PICC患者设为对照组, 出院时给予常规置管健康指导; 将2011年1~12月本院收治的PICC置管患者305例设为观察组, 在对照组基础上实施电话随访。比较两组患者置管期间按时维护导管、导管并发症、意外拔管及满意度情况。**结果** 两组患者按时维护导管、导管并发症、意外拔管及满意度各项指标比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 观察组患者各项指标明显优于对照组。**结论** 电话随访有助于提高出院患者对PICC维护依从性, 有效控制PICC置管期间并发症, 提高患者生活质量和满意度。

[关键词] 经外周静脉穿刺中心静脉置管; 电话随访; 护理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0023-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.08

Effect of telephone follow-up on PICC maintenance

Zhang Fang, Du Qing, Hou Yu // Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (4): 23.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of telephone follow-up on peripherally inserted central catheter (PICC) maintenance. **Methods** Two hundred and eighty-nine patients with PICC in our hospital from January to December 2010 served as the control group, given conventional health education on intubation, another 305 patients with PICC from January to December 2011 were set as the observation group, where telephone call follow-up was done on the basis of conventional health education on intubation. The two groups were compared in terms of timely catheter maintenance, catheter-related complications, accidental extubation and satisfaction. **Result** The observation group was significantly better than the control group in terms of timely catheter maintenance, catheter-related complications, accidental extubation and satisfaction (all $P < 0.05$). **Conclusion** Telephone follow-up helps to improve patients compliance with PICC catheter maintenance, effectively control the complications and improve the quality of life and satisfaction degree.

[Key words] peripherally inserted catheter catheter; telephone follow-up; nursing

经外周静脉穿刺中心静脉置管(peripherally

inserted central catheter, PICC)因具有不易脱出, 保留时间长等优点, 可避免频繁静脉穿刺给患者带来的痛苦, 及刺激性药物对外周静脉破坏和局部组织刺激^[1], 已在临床广泛应用。电话随访是随着医学

[收稿日期] 2013-11-20

[作者简介] 张芳(1983-), 女, 江苏扬州人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

- Int J Colorectal Dis, 2009, 24(3): 335-344.
- [3] 杨新庆, 王振军. 修订痔诊治暂行标准会议纪要[J]. 中华外科杂志, 2003, 41(9): 698-699.
- [4] 毛晓伟, 王绍臣. 外剥内扎内注治疗重度混合痔96例临床分析[J]. 健康研究, 2013, 33(6): 433-434.
- [5] 崔焱. 护理学基础[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 165.
- [6] 唐智军, 刘淳, 肖琳. 改良外剥内扎加芍倍注射术治疗混合痔的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, 30(11): 61-62.
- [7] 倪天庆, 胡思源. 甲壳素及其衍生物壳聚糖的药理作用和临床应用研究进展[J]. 现代药物与临床, 2012, 27(3): 313-316.

- [8] 张晶锐, 李荣江, 刘维藩, 等. 医用壳聚糖创面修复膜凝胶在痔切除术中的应用[J]. 黑龙江医学, 2010, 34(7): 505.
- [9] 吴红芳. 疼痛心理学在混合痔术后的应用[J]. 中国肛肠病杂志, 2008, 28(3): 56-57.
- [10] 梅笑玲, 高善语. 肛肠疾病常见术后并发症的治疗[J]. 中国肛肠病杂志, 2007, 27(3): 48-50.
- [11] 王继明. 全身与局部结合治疗术后继发性大出血体会[J]. 中国肛肠病杂志, 2008, 28(3): 13.
- [12] 张兰芬, 李成能, 辛太合. 573例混合痔术后并发症的护理体会[J]. 医学前沿, 2012, 11(1): 474-476.

[本文编辑: 刘晓华]

模式转变而出现的开放式、延伸式的服务形式,是出院患者及时获得康复保健指导与咨询的最佳途径^[2]。出院患者电话随访在了解患者病情康复的同时,能有针对性地为患者提供帮助,解决患者渴望 PICC 维护相关知识的需求,提高患者置管期间维护依从性。本科室从 2011 年 1 月起实施针对携带 PICC 出院患者电话随访服务,取得较好效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 1 月~2011 年 12 月在本院行 PICC 置管出院的患者 594 例(均为消化道疾病),男 498 例,女 96 例,年龄 58~82 岁,平均 (70.4 ± 12.9) 岁;置管时间:2~12 个月,平均 (9.3 ± 2.5) 个月。将 2010 年 1~12 月实施电话随访前的 289 例 PICC 置管患者设为对照组,2011 年 1~12 月实施电话随访后的 PICC 置管患者 305 例设为观察组。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。两组患者均选用美国巴德公司生产的 4Fr 三向瓣膜式 PICC,置管部位均选择双上肢贵要静脉,末端均接可来福正压接头,敷料选用施乐辉公司的 $12\text{ cm} \times 10\text{ cm}$ 无菌透明贴膜。

1.2 方法

1.2.1 成立 PICC 维护小组 小组成员由 3 名具有丰富静脉治疗经验的高年资护士组成,其中 1 名为组长,均参加医院静脉治疗学组相关培训并取得 PICC 穿刺资格证。

1.2.2 建立 PICC 置管患者档案 内容包括患者姓名、年龄、职业、诊断、住院号、置管时间、部位、置入长度、外露长度、导管尖端所达位置、臂围、联系电话、家庭住址、出院时间、费用类别等。

1.2.3 方法 对照组进行 PICC 常规出院指导,内容包括导管的基本信息、换药时间、日常生活中导管维护注意事项及科室联系电话,并将这些内容登记在册,交予出院患者。观察组在此基础上,每周定时进行 1 次电话随访,时间约 15 min。随访内容:询问敷料有无松动,穿刺点有无红肿、痒痛、渗血、渗液,导管有无明显折痕,带管期间日常生活有何影响和困惑,以及提醒患者何时该前往医

院进行导管维护等,及时发现导管并发症,告知患者及时到医院进行处理,必要时可上门维护。通过聊天方式了解患者生活习惯中是否存在影响导管危险因素,并及时给予纠正。

1.2.4 评价 2 个月后由 PICC 维护小组专职护士对两组患者进行评定,评定内容包括:按时维护导管、导管并发症、意外拔管、患者满意度 4 个方面。其中导管并发症包括静脉炎,导管阻塞,血栓形成,穿刺处渗血,穿刺处渗液,接触性皮炎,导管脱出,移位,导管断裂等。意外拔管是指未按疗程计划,因为导管护理不当或无法忍受带管造成的不便而中途拔出 PICC。满意度评价标准:肯定 PICC 对治疗疾病的帮助,满意医护人员在置管期间的服务态度,未因为携带 PICC 明显影响生活质量,否则为不满意。

1.3 统计学方法

数据应用 SPSS11.5 统计软件包进行统计学分析。两组患者各项观察指标比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组患者各项观察指标比较见表 1。由表 1 可见,两组患者各项观察指标比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者各项观察指标明显优于对照组。

表 1 两组患者各项观察指标比较 例(%)

组别	例数	按时维护导管	导管并发症	意外拔管	满意度
观察组	305	302(99.0)	5(1.6)	1(0.3)	305(100.0)
对照组	289	245(84.8)	25(8.7)	11(3.8)	87(30.1)
χ^2		5.21	23.78	4.70	26.30
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3.1 电话随访促进出院患者对 PICC 维护依从性

患者的依从性是指患者对医生、护士指导的服从或遵守^[3]。依从性低是当前出院患者较普遍现象,不依从是当今医学面临的严重问题^[4]。当患者出院离开病房以后,随着时间的拖延,对护士的嘱咐将逐步淡忘,依从性降低。完善的健康教育是 PICC 安全使用的前提^[5]。因此,在患者带管出院期间,连续反复向患者宣教 PICC 置管维护、日

常生活注意事项及异常情况观察等,可使患者形成自觉的遵医行为。结果显示,观察组患者出院后按时维护导管、意外拔管情况明显优于对照组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3.2 电话随访有效控制出院患者 PICC 置管期间并发症发生

在对患者电话随访期间,护士主动询问患者置管侧肢体有无酸胀、疼痛等不适,提醒患者置管侧肢体勿过度弯曲,穿衣服时应先穿置管侧上肢衣服,脱衣服时要先脱没有置管侧上肢衣服,局部皮肤出现红、肿、痛、痒时及时来院处理。在电话随访过程中,如发现患者有不利于导管安全留置的生活习惯和爱好时(比如打麻将时带管侧上臂来回摆动、长时间蹲地抹地板,易使导管尖端移位),及时给予针对性干预,可减少患者并发症的发生。结果显示,观察组患者置管期间并发症发生率明显低于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3.3 电话随访提高 PICC 出院患者满意度

文献报道^[6],84%的患者表示愿意接受电话随访和健康指导。说明患者需要这种护理工作的拓展形式,使医疗服务从院内延伸到院外,避免了患者从医院过渡到家庭出现的脱节,解决了患者出院后护理不足的问题。观察组通过电话随访,提高患者对 PICC 认知程度和置管期间依从性及自我维护能力,延长了导管留置时间,减少置管期间并发症发生,提高患者生活质量。同时,电话随访在护士和患者乃至家庭成员间建立有目的性的互动,可促进和维护患者的健康^[7]。结果显示,观察组患

者对置管期间护理满意度明显高于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

4 结论

PICC 因其操作简便、安全,已广泛应用于临床。但是,在患者治疗间歇期,带管出院期间,仍存在不按时维护导管,导致静脉炎、导管堵塞、导管脱出等并发症的发生。本研究结果显示,电话随访有助于提高患者对 PICC 维护依从性,有效控制 PICC 留置期间并发症,提高出院患者生活质量和满意度。

参考文献:

- [1] 王建荣,李冰.经外周穿刺中心静脉导管应用现状及研究进展[J].中国护理管理,2009,9(2):10-14.
- [2] 屈检纯,廖光辉.心血管病患者出院后电话随访健康教育[J].当代护士,2007,(1):82-83.
- [3] 陈慧,龚小华,谢蓉芝.对放疗患者出院后实施电话随访的体会[J].中国实用医药,2010,5(3):138-139.
- [4] 刘贤臣.论患者依从性[J].国外医学.社会医学分册,1998,5(4):237.
- [5] 李洁.妇科恶性肿瘤患者留置 PICC 导管安全维护的护理体会[J].湖南中医杂志,2012,28(1):66-67.
- [6] 王银玉.手术患者出院后随访与健康教育[J].中华护理杂志,2001,36(5):340-341.
- [7] 俞桃英.护士对出院患者实施电话随访的体会[J].中华护理杂志,2006,41(3):246-247.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

欢迎广大护理人员赐稿!