

延续护理在出院后诱导期 PICC 置管急性白血病患者中的应用效果*

文萍,白永旗,罗敏,胡亚莉,雷小琴
(西南医科大学附属医院,四川泸州,646000)

[摘要] **目的** 探讨延续护理缓解出院后诱导期 PICC 置管急性白血病患者中的应用效果。**方法** 选择 2014 年 7 月 2016 年 12 月行 PICC 置管化疗的 102 例缓解诱导期白血病患者为研究对象,根据随机数字表法分为研究组(52 例)和对照组(50 例),对照组在出院时进行常规指导,研究组给予延续护理,即出院前进行患儿及家长同步健康教育、出院后家庭访视、借助微信平台管理患儿、团体讲座与心理支持等。比较 3 个月后两组患儿家长自我护理能力和负性情绪、患儿生活质量改善情况、PICC 置管期间并发症和置管时间。**结果** 研究组患儿家长出院 3 个月自我护理能力、焦虑和抑郁等负性情绪、生活质量改善情况优于对照组,置管时间多于对照组,总并发症发生率低于对照组(均 $P<0.05$),两组比较,差异具有统计学意义。**结论** 延续护理能改善 PICC 置管白血病患者出院后家长负性情绪、自我护理能力,减少置管并发症,延长置管时间,提高患儿生活质量。

[关键词] 延续护理;急性白血病;经外周静脉穿刺中心静脉置管;生活质量;自我护理能力

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)03-0038-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.03.009

Effects of continual nursing on quality of life and parental care ability for acute leukemia children with PICC in remission induction stage after discharge

Wen Ping, Bai Yongqi, Luo Min, Hu Yali, Lei Xiaoqin//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(3): 38.

(Department of Pediatrics, Southwest Medical University Hospital, Sichuan, 646000, China)

[Abstract] **Objective** To observe the effects of continuous care on acute leukemia (AL) children with PICC in remission induction stage after discharge from hospital. **Methods** 102 AL children with PICC during July 2014 and December 2016 were enrolled and then were randomly divided into study group ($n=52$) and control group ($n=50$): the control group was given routine discharge guidance, and the study group received continuous care, which contained synchronous health education to children and parents before discharge, home visits, patient management through WeChat platform and lectures and psychological support. The parental care ability and quality of life of children after 3 months were evaluated, and PICC complications were recorded during intubation. **Result** The self-care ability, negative emotions like anxiety and depression and quality of life in the study group were all significantly improved as compared with the control group and the time for intubation was shorter and the total rate of complications lower as well ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous nursing can significantly improve the parental self-care ability of the AL children with PICC after discharge, reduce complications from intubation and improve their quality of life and help to improve parent's the negative emotions.

[Key words] continuous care; acute leukemia; peripherally inserted central catheter; quality of life; self-care ability

急性白血病(acute leukemia, AL)是儿童和青少年期常见的造血干细胞恶性克隆性血液疾病。目前,化疗是其主要治疗方法,经外周静脉穿刺中心静

脉置管(peripherally inserted central catheter, PICC)输注化疗药物较传统静脉穿刺可避免化疗药物对血管的损伤,尤其适用于长期化疗的白血病患者^[1]。其化疗分为缓解诱导和维持治疗 2 个阶段,缓解诱导间歇期患儿需居家疗养,等待下一疗程,出院后仍有可能发生感染、静脉炎、管道拔脱等并发症,进而影响生活质量;AL 患儿家长承受较大的心理压力,家长的居家护理技能很大程度影响患儿的情绪与生活

[基金项目] * 本课题为西南医科大学院级科技计划,项目编号为 2015-YJ121。

[收稿日期] 2017-11-10

[作者简介] 文萍(1987-),女,四川泸州人,护师,本科,主要从事儿科护理工作。

质量^[2]。延续护理是以生物、心理、社会医学模式为指导,将医院内的护理措施延伸到社区及家庭层面的护理模式,强调护理链条的连续性与完整性^[3]。2014年7月至2016年12月笔者对出院后缓解诱导期PICC置管AL患儿进行延续护理,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年7月至2016年12月本院行PICC置管化疗的102例AL患儿为研究对象,并根据随机数字表分为研究组(52例)和对照组(50例)。研究组男29例,女23例,年龄6~12岁,平均 (8.8 ± 1.5) 岁。疾病类型:急性淋巴细胞白血病(acute lymphoblastic leukemia, ALL) 37例,急性粒细胞白血病(acute myelocytic leukemia, AML) 15例。穿刺置管位置:贵要静脉35例,正中静脉17例。管道型号:3Fr 46例,4Fr 6例。患儿母亲年龄28~40岁,平均 (33.5 ± 3.7) 岁。母亲文化程度:初中9例,高中(中专)22例,大专及以上学历21例。对照组男26例,女24例,年龄7~14岁,平均 (9.3 ± 1.8) 岁。疾病类型:ALL 33例,AML 17例。穿刺置管位置:贵要静脉32例,正中静脉18例。管道型号:3Fr 42例,4Fr 8例。母亲年龄27~44岁,平均 (34.7 ± 4.1) 岁。母亲文化程度:初中13例,高中(中专)19例,大专及以上学历18例。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。本研究已获得医院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:①年龄 <18 岁;②经《世界卫生组织急性白血病诊断标准》确诊ALL或AML^[4];③首次化疗时置管患儿,处于缓解诱导阶段;④患儿照护者为直系亲属;⑤知情同意并签订随访协议书。排除标准:①患儿及照护人存在精神障碍、认知功能障碍者;②合并严重心、脑、肝、肾等器官功能不全者;③预计生存期 <3 个月者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 间歇期出院时行常规出院指导,开展床前PICC带管注意事项宣教,提供科室联系电话,嘱咐患儿及家长不适随访。

1.3.2 研究组 在对照组基础上,由责任护士对出院后患儿进行延续护理,干预时间为3个月,具体措施如下。

1.3.2.1 出院前健康教育 ①PICC置管并发症风险评估。出院前根据患儿性别、年龄、穿刺血管情况评估患儿发生感染、非计划拔管的可能性,对患儿与家长强调PICC置管血流感染、静脉炎、堵管及脱管对患儿的危害,对可能出现的并发症进行前馈控制。②相关知识和技能培训。依据《PICC护理手册》内容,对个人卫生、皮肤护理、感染预防、管道固定及管理、运动、穿脱衣物等注意事项进行详细讲述,并要求患儿与家长面对面复述;在责任护士体外管道环形固定、敷贴更换、居家期间冲管与封管、穿刺处皮肤护理,住院期间由家长演练2次并掌握要领,出院后记录管道维护情况。干预时间30min。

1.3.2.2 家庭访视 出院后1个月内进行家庭访视,时间60min。①管道安全评估:观察穿刺点有无出血、感染等并发症,查验患儿体外管道长度日志及管道维护记录,评估管道安全,如遇问题现场矫正;强调延长置管时间的重要性及生活中围管道管理注意事项,如避免置管侧肢体受压和敷贴松脱、禁止大幅度活动及手提重物、洗澡前后穿刺点防护、穿脱衣物避免管道牵拉、握拳练习、温水泡脚等。②冲管、封管操作:现场生理盐水冲管、肝素封管、更换来福头等操作,强化家长管道管理的规范操作意识与技能。③饮食指导:指导清淡饮食,多摄取瘦肉、蛋、奶、绿叶蔬菜等高蛋白、高维生素类食物。④心理护理指导:引导家长与患儿多沟通,构建家庭支持系统,鼓励患儿及家长参与集体活动,如通过引导阅读、播放喜剧等形式,分散注意力,缓解病痛;多给患儿正向心理暗示,如通过康复病例提高其治疗信心与依从性等。

1.3.2.3 实施微信平台患儿管理 出院前建立“患儿爱心群”,不定期上传或转发白血病防治知识,鼓励患儿或家长参与微信互动,营造和谐沟通氛围;通过关注公众号,分享健康资讯,增强患儿及家长医学知识储备;利用视频聊天及语音功能提醒患儿复诊、回复疑问,帮助患儿或家长解决院外护理问题,提升自我护理技能。

1.3.2.4 团体讲座与心理支持 出院后每月选择1个主题开展1次团体心理支持活动,如出院第1个月由血液科主任讲述白血病防治知识与带管出院的注意事项,通过健康教育,侧重增加对白血病的认知;出院第2个月由心理咨询师引导患儿及家长参与疏导负性情绪的小游戏,通过互动分担疾病心理压力;出院第3个月由康复患儿或其家长进行康复经验分享,通过同伴教育与心理暗示,侧重增强家长治疗信心。干预时间为120min。

1.4 评价指标

1.4.1 患儿家长自我护理能力 采用自我护理能力实施量表^[5](the exercise of self-care agency scale, ESCA)评估,其含自我护理技能、自护责任感、自我概念、健康知识水平4个维度,共43个条目,每个条目采取0~4分Likert 5级评分法,总分0~172分,评分越高,自我护理能力越强。该量表内部一致性Cronbach's α 系数为0.938。

1.4.2 患儿焦虑抑郁情绪 采用医院焦虑抑郁情绪测量表^[6](hospital anxiety and depression scale, HAD)评价患儿情绪,该量表分焦虑分量表(HAD for Anxiety, HAD-A)、抑郁分量表(HAD for Depression, HAD-D)2个部分,每部分7个评价条目,采用1~3分Likert 3级评分法,总分7~21分,评分越高,症状越严重,HAD量表内部一致性Cronbach's α 系数为0.879。

1.4.3 患儿生存质量 采用儿童生存质量普适性核心量表4.0版^[7][5~7岁、8~12岁、13~18岁](the pediatric quality of life inventory measurement models, PedsQL4.0)评价患儿生存质量,含生理功能、情感功能、社会功能和学校功能4个维度,共23个条目,各维度分为条目分和除以条目数,总分为各条目分和除以条目数,总分及分维度评分满分100分,分数越高表示生活质量越好,PedsQL4.0中文版量表Cronbach's α 系数为0.74~0.82。

1.4.4 置管时间及并发症 了解患者PICC置管时间。并发症包括穿刺点出血和感染等。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS22.0统计软件进行统计学分析,计量资料比较采用两独立样本 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验或Fisher精确概率法。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组患儿家长自我护理能力改善比较

干预前后两组患儿家长自我护理能力改善比较见表1。由表1可见,除自护责任感和自我概念外,研究组患儿家长自我护理能力总分及分维度中自我护理技能、健康知识水平改善评分均高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

表1 两组患儿家长干预前后自我护理能力改善比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	自我护理技能	自护责任感	自我概念	健康知识水平	总分
研究组	52	干预前	20.6±4.0	12.5±2.8	17.2±3.5	40.6±7.0	90.9±12.7
		干预后	29.3±5.6	16.8±3.5	22.0±3.8	52.0±9.6	120.1±19.1
		变化量	8.6±2.8	4.3±1.5	4.8±1.7	11.4±4.5	29.1±6.8
对照组	50	干预前	22.3±4.4	13.0±3.0	17.6±3.3	41.4±6.8	94.3±14.0
		干预后	28.1±5.2	17.3±4.5	22.4±4.2	47.2±9.0	114.9±18.3
		变化量	5.8±1.6	4.2±1.5	4.7±1.4	5.7±2.5	20.5±6.1
<i>t[*]</i>			6.230	0.337	0.325	7.947	6.729
<i>P[*]</i>			<0.001	0.737	0.746	<0.001	<0.001

注:*组间变化量比较

2.2 两组患儿生活质量改善情况比较

两组患儿生活质量改善情况比较见表2。由表2可见,研究组患儿干预后生活质量总分及情感功能和社会功能改善评分均较对照组高,两组比较,

差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.3 两组患儿PICC置管时间和置管期间并发症比较

两组患儿PICC置管时间和置管期间并发症

表 2 两组患儿干预前后生活质量评分改善情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	生理功能	情感功能	社会功能	学校功能	总分
研究组	52	干预前	68.3±10.4	81.5±13.2	82.4±10.1	62.6±8.7	71.3±9.1
		干预后	72.0±13.1	88.2±9.4	87.6±9.5	63.8±10.2	76.7±8.7
		变化量	3.7±1.0	6.6±2.4	5.1±2.0	1.1±0.5	4.4±2.5
对照组	50	干预前	70.2±12.9	82.7±14.5	81.2±12.4	58.6±9.5	70.9±9.8
		干预后	73.6±11.5	86.4±11.8	84.2±10.5	59.9±8.9	73.6±10.2
		变化量	3.4±0.9	3.7±1.5	3.0±1.1	1.3±0.6	2.7±1.9
t^*			1.594	7.348	6.604	1.825	3.876
P^*			0.114	<0.001	<0.001	0.071	<0.001

注: * 组间变化量比较

的比较见表 3。从表 3 可见, 研究组患儿 PICC 置管时间较对照组长, 总并发症发生率较对照组低, 两组比较, 差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。

表 3 两组患儿 PICC 置管时间和置管期间并发症比较 (n; d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	穿刺点出血	感染	静脉炎	血流不畅或堵管	管道拔脱	总并发症/%	置管时间
研究组	52	2	1	0	1	1	3(5.8)*	98.3±20.8
对照组	50	3	2	2	3	5	11(22.0)*	82.5±18.7
t/χ^2							5.671	4.037
P							0.017	<0.001

注: *2 种及以上并发症的同 1 例患儿计作 1 例

2.4 两组患儿家长负性情绪改善情况比较

两组患儿家长负性情绪改善情况比较见表 4。由表 4 可见, 研究组患儿家长焦虑、抑郁改善评分高于对照组(均 $P<0.05$), 两组比较, 差异具有统计学意义。

3 讨论

3.1 缓解诱导期 PICC 置管期间白血病患者实施延续护理的必要性

白血病是儿童时期发病率最高的血液系统恶性肿瘤, 其中 97% 为急性白血病^[8], 发病率和死亡率在儿科恶性肿瘤中均居首位。PICC 置管化疗虽较传统反复静脉穿刺及用药提供一条无痛性化疗通道, 受年龄小、自制力差、遵医依从性差等因素影响, 白血病患者 PICC 置管后血流感染、静脉炎等并发症总发生率(55.8% vs. 39.0%) 及非计划拔管率(17.3% vs. 5.0%) 均显著高于成人(均 $P<0.05$)^[9]。疾病本身及 PICC 并发症带来的痛苦体验严重影响患儿的生理功能与心理健康, 进而降低生活质量^[10]。延续护理是衔接急性期住院护理与缓解诱导期康复的重要内容, 能确保患儿出院后获得连

表 4 两组患儿家长干预前后焦虑抑郁

改善情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	焦虑评分	抑郁评分
研究组	52	干预前	12.8±2.7	10.4±2.5
		干预后	7.7±1.9	6.5±1.7
		变化量	-(5.0±1.7)	-(3.9±1.2)
对照组	50	干预前	13.0±2.4	9.8±2.3
		干预后	9.2±2.1	7.0±1.6
		变化量	-(3.8±1.3)	-(2.7±1.1)
t^*			4.014	5.268
P			<0.001	<0.001

注: * 组间变化量比较

续性照护的干预措施。

3.2 延续护理在缓解诱导期 PICC 置管期间白血病患者中的作用分析

自我护理能力是个体对健康知识认知、行为管理和自我照顾的能力^[11], AL 儿童这一群体的特殊性决定家长在儿童出院后的居家护理发挥关键作用。调查显示^[12], AL 儿童家长对白血病的认知程度不够、获取知识的途径单一, 白血病儿童的社会支持不能令人满意。AL 患儿出院后, 置管限制日常活

动且增加并发症机率,在家庭层面获得系统的PICC护理及疾病防治知识,患儿及家属往往产生焦虑心理和厌恶情绪。AL病痛本身会造成患儿生理功能下降,伴随隔离治疗及化疗药物的毒性反应,患儿会出现不同程度的恐惧、焦虑、抑郁、自卑、孤独等负性情绪,加重疾病症状^[13]。研究证实^[14],情感支持、主要照顾者信息掌握度对AL患儿生命质量影响显著。而父母得知孩子患AL后,先后经历震惊、怀疑、逐步接受的情感体验,在初诊缓解诱导阶段,化疗初期的毒性反应严重,白血病患者父母抑郁和焦虑情绪严重,家庭矛盾性上升^[15];国内学者通过心理健康症状自评量表进行调查发现,对白血病知识的认知越少,家长强迫症状、抑郁、焦虑、恐怖、偏执、精神病性因子得分越高^[16]。父母作为患儿最直接的监护人及照顾者,其情绪和认知会影响患儿的情绪和生活态度。本研究除通过多种途径强化患儿及家长出院后围管道护理这条“明线”外,延续护理措施中无论是家庭访视、微信平台交流、视频聊天,还是团体心理支持均贯穿心理护理这条“暗线”,综合运用情感支持、压力分担、心理暗示、转移刺激、言语鼓励等多种干预技巧,旨在减轻患儿的心理应激。本研究延续护理通过对患儿与家长开展示范演练、叮嘱强调、信息推送、团体讲座等多种方式开展PICC带管注意事项及并发症防治同步健康教育、心理支持,增加患儿家长知识储备,帮助患儿及家长掌握预防感染及围管道护理的基础知识和并发症处理原则,提高居家护理质量,患儿生活质量的改善又可改善父母情绪;本研究延续护理对患儿及家长通过有效实现患儿家长居家护理管理能力和自我护理体验的提升,减少管道脱出及并发症风险,延长置管时间,提高患儿带管生活质量,与黄彩娟等^[12]报道一致。

4 结论

调查显示,我国每年新增1.5万例AL患儿,庞大的治疗群体使得带管患儿出院后的居家护理需求日益增加。本研究表明,延续护理能明显提高出院后缓解诱导期PICC置管白血病患者家长的自我护理能力,改善家长负性情绪,减少非计划拔管等并发症的发生,延长导管使用时间,提高患儿生

活质量。

参考文献:

- [1] 李志芳,杨晓灵,彭文娟,等.PICC置管术在白血病患者中应用的临床观察及其护理体会[J].肿瘤药学,2012,2(2):157-159.
- [2] 张艳花,张瑞丽,徐桂芝,等.以患者和家庭为中心的护理对白血病患者生命质量的影响[J].河北医药,2017,39(13):2045-2048,2051.
- [3] 董广翠,杨霞.出院计划在我国慢性病患者护理中的应用研究现状[J].中国护理管理,2015,15(7):884-887.
- [4] VARDIMAN J W, THIELE J, ARBER D A, et al. The 2008 revision of the World Health Organization (WHO) classification of myeloid neoplasms and acute leukemia: rationale and important changes [J]. Blood, 2009, 114(5): 937-951.
- [5] 李淑霞.老年前列腺增生症患者自我照顾及主观幸福感模式的研究[D].广州:南方医科大学,2011:19-21.
- [6] 孙振晓,刘化学,焦林瑛,等.医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J].中华临床医师杂志(电子版),2017,11(2):198-201.
- [7] 周嫣,楼建华,冯芳茗,等.儿科生活质量量表患儿自评和家长代评差异的比较[J].上海护理,2013,13(1):18-22.
- [8] SKAFF R, DOUCETTE STEVE, MCDIARMID SH-ERYL, et al. Vascular access devices in leukemia: a retrospective review amongst patients treated at the Ottawa Hospital with induction chemotherapy for acute leukemia [J]. Leuk Lymphoma, 2012, 53(6): 1090-1095.
- [9] 王亚丽,张丽军,成志勇,等.儿童与成人急性白血病患者外周静脉留置中心静脉导管置管并发症的差异[J].临床与病理杂志,2017,37(2):241-243.
- [10] 张艳花,张瑞丽,徐桂芝,等.以患者和家庭为中心的护理对白血病患者生命质量的影响[J].河北医药,2017,39(13):2045-2048,2051.
- [11] LENNON S, MCKENNA S, JONES F. Self-management programmes for people post stroke: a systematic review [J]. Clin Rehabil, 2013, 27(10):867-878.
- [12] 张红.患病儿童家长对儿童白血病认知度的调查分析[D].济南:山东大学,2014.
- [13] 刘砚燕,楼建华,赵秀芳,等.儿童和青少年白血病患者治疗期生活质量现状及其影响因素分析[J].中华护理杂志,2013,48(10):910-913.
- [14] 刘洋,莫霖,马琳玉,等.维持治疗期白血病患者生命质量各维度影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2017,33(12):918-921.
- [15] 吴心怡,张瑞东,刘华清,等.白血病患者父母焦虑抑