

·护理研究·

微信视频的延续性护理对肠癌化疗患者 PICC 自我管理能力及并发症的影响

黎 瑶

(新余市人民医院肿瘤一科,江西 新余 338000)

摘要:目的 研究微信视频的延续性护理对肠癌化疗患者经外周置入中心静脉置管(PICC)自我管理能力及并发症的影响。方法 以 2019 年 1 月-2021 年 12 月于新余市人民医院行 PICC 置管的 60 例肠癌化疗患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例)。对照组给予常规延续性护理,观察组给予微信视频的延续性护理,比较两组 PICC 知识掌握情况、肿瘤患者 PICC 自我管理力量表(CPPSM)评分、自我护理力量表(ESCA)评分、PICC 并发症发生率及世界卫生组织生活质量测定表简表(WHOQOL-BREF)评分。结果 观察组 PICC 知识掌握优良率高于对照组($P<0.05$);两组出院后 3 个月 CPPSM、ESCA 评分均高于出院时,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组 PICC 并发症发生率低于对照组($P<0.05$);两组出院后 3 个月 WHOQOL-BREF 评分高于出院时,且观察高于对照组($P<0.05$)。结论 微信视频的延续性护理可改善肠癌化疗患者的 PICC 知识掌握情况,有助于患者 PICC 自我管理能力及自护水平的提升,降低 PICC 并发症发生风险,提升其生存质量。

关键词:经外周置入中心静脉置管;肠癌;化疗;微信视频;延续性护理

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.08.034

文章编号:1006-1959(2023)08-0155-04

Effect of Continuous Nursing of WeChat Video on PICC Self-management Ability and Complications in Patients with Colorectal Cancer Undergoing Chemotherapy

LI Yao

(The First Department of Oncology,Xinyu People's Hospital,Xinyu 338000,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To study the effect of continuous nursing of WeChat video on self-management ability and complications of peripherally inserted central catheter (PICC) in patients with colorectal cancer chemotherapy. Methods From January 2019 to December 2021, 60 patients with colorectal cancer undergoing PICC catheterization in Xinyu People's Hospital were divided into control group (30 cases) and observation group (30 cases) according to the random number table method. The control group was given routine continuous nursing, and the observation group was given continuous nursing of WeChat video. The PICC knowledge, Cancer Patients PICC Self management Scale (CPPSM) score, Self-care Ability Scale (ESCA) score, PICC complication rate and World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF) score were compared between the two groups. Results The excellent and good rate of PICC knowledge in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The CPPSM and ESCA scores of the two groups at 3 months after discharge were higher than those at discharge, and those in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of PICC complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The WHOQOL-BREF score of the two groups at 3 months after discharge was higher than that at discharge, and that in the observation was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion The continuous nursing of WeChat video can improve the knowledge of PICC in patients with colorectal cancer chemotherapy, help patients to improve the PICC self-management ability and self-care level, reduce the risk of PICC complications, and improve their quality of life.

Key words:Peripherally inserted central catheter;Intestinal cancer;Chemotherapy;WeChat video;Continuous nursing

经外周置入中心静脉置管(peripherally inserted central catheter, PICC)为肿瘤科常用静脉置管手段,具有穿刺少、成功率高、操作简单等特点,可有效避免药物与静脉的直接接触,现广泛应用于肠癌等肿瘤患者的化疗方案中^[1,2]。现阶段,肠癌化疗周期普遍较长,居家 PICC 带管患者日益增多,在此背景下,如何满足患者的管道维护需求,降低其相关并

症风险,已成为该领域的重要研究课题^[3,4]。延续性护理为院外 PICC 患者的常规管理方式,其传统模式方式较为单一,沟通强度不足,干预效果有限^[5]。基于此,微信视频的延续性护理等现代化方案受到临床广泛关注,该模式可借助微信平台的实时性、便捷性与互动性特点,实现院外患者的统一管理,不仅降低了健康宣教的实施难度,且为患者的院外追踪提供了便利条件,可有效改善患者的院外 PICC 管道维护质量^[6,7]。本研究结合 2019 年 1 月-2021 年 12 月于新余市人民医院行 PICC 置管的 60 例肠癌

作者简介:黎瑶(1992.12-),女,江西宜春人,本科,主管护师,主要从事肿瘤科护理工作

化疗患者资料,观察微信视频的延续性护理对肠癌化疗患者 PICC 自我管理能力及并发症的影响,旨在为 PICC 护理提供可靠参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2019 年 1 月–2021 年 12 月于新余市人民医院行 PICC 置管的 60 例肠癌化疗患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组(30 例)与观察组(30 例)。对照组男 19 例,女 11 例;年龄 29~71 岁,平均年龄(48.75 ± 6.13)岁;肠癌类型:直肠癌 15 例,结肠癌 13 例,其他 2 例;受教育程度:高中及以下 12 例,大专及以上 18 例。观察组男 20 例,女 10 例;年龄 29~72 岁,平均年龄(48.84 ± 6.22)岁;肠癌类型:直肠癌 16 例,结肠癌 12 例,其他 2 例;受教育程度:高中及以下 11 例,大专及以上 19 例。两组性别、年龄、肠癌类型、受教育程度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,患者均知情同意且签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①经病理学诊断为肠癌;②首次行 PICC 置管化疗,需行院外维护;③会使用智能手机,有微信账号;④认知及沟通能力正常。排除标准:①PICC 穿刺禁忌证者;②预计生存期<6 个月者;③合并肝功能及凝血功能障碍者;④穿刺部位存在破溃、感染者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规延续性护理:①出院时,向患者发放 PICC 知识宣教手册,其内容包括 PICC 基本原理、置管目的、技术优势、日常维护方式等,并通过口头沟通,向患者强调院外管道维护的注意事项,包括管道维护的时机、操作流程等,叮嘱其可能出现的并发症风险;②出院后,进行每周 1 次的电话随访,了解患者的管道维护情况,充分解答患者的各项疑问,同时给予针对性指导,叮嘱患者按时复诊,并做好记录。延续护理时长 3 个月。

1.3.2 观察组 采用微信视频的延续性护理:①建立微信联系群:建立专属于肠癌化疗患者的 PICC 置管交流群,由专科护士负责管理,待患者出院时,邀请患者及其家属加入群聊,向其介绍微信群的建立目的及后续安排,针对微信不熟悉者,可给予一对一指导,对于打字不方便的高龄患者,指导其发送语音交流,确保每位患者可参与微信群的沟通互动;②知识宣教:每周向群内推送 PICC 的相关知识,包括管道维护操作、注意事项、并发症处理等,以视频为主,

推送过后,指导患者以接龙的形式反馈学习情况,及时了解患者的知识掌握程度,针对理解能力较弱的患者,可通过图片分步骤进行讲解,对于未及时接龙反馈的患者,可通过私信等方式进行提醒,强调自我护理的重要性,增强患者的学习积极性;③互动追踪:及时解答群内患者的各项疑问,同时鼓励患者间进行相互交流,每月进行 1 次知识点调查测试,对患者的知识掌握情况进行实时统计,针对掌握较好的患者进行表扬与肯定,对于普遍掌握较差的知识点进行重复讲解,尽量采用通俗易懂的语句,进一步提升患者的相关认知水平。延续护理时长 3 个月。

1.4 观察指标 比较两组 PICC 知识掌握情况、肿瘤患者 PICC 自我管理力量表(CPPSM)评分、自我护理力量表(ESCA)评分、PICC 并发症(静脉炎、导管脱出、导管相关性感染)、世界卫生组织生活质量测定表简表(WHOQOL-BREF)评分。PICC 知识掌握情况:依据本次护理干预内容制定 PICC 知识调查问卷,包括 PICC 基础知识、换药操作、注意事项等,总分 0~100 分,分数越高提示 PICC 知识掌握越好,其中优:总分>90 分,良:总分为 60~90 分,差:总分<60 分;优良率=(优+良)/总例数 $\times 100\%$ 。CPPSM^[8]:包括日常导管观察、维护依从性、导管管理信心、异常情况处理、信息获取、带管运动、带管日常生活 7 个维度,总分 36~180 分,分数越高提示 PICC 自我管理越好。ESCA^[9]:包括自我概念、自护责任感、自我护理技能及健康知识水平 4 个维度,总分为 0~172 分,分数越高提示自我护理能力越强。WHOQOL-BREF^[10]:包括生理维度(0~28 分)、心理维度(0~24 分)、环境(0~32 分)与社会(0~12 分),分数越高提示生活质量越好。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 PICC 知识掌握情况比较 观察组 PICC 知识掌握优良率高于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组 PICC 知识掌握情况比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	优	良	差	优良率
观察组	30	11(36.67)	17(56.67)	2(6.67)	28(93.33)*
对照组	30	9(30.00)	13(43.33)	8(26.67)	22(73.33)

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.320$, $P=0.038$

2.2 两组 CPPSM、ESCA 评分比较 出院后 3 个月，两组 CPPSM、ESCA 评分均高于出院时，且观察组高于对照组($P<0.05$)，见表 2。

2.3 两组 PICC 并发症发生率比较 观察组 PICC 并发症发生率低于对照组($P<0.05$)，见表 3。

2.4 两组 WHOQOL-BREF 评分比较 出院后 3 个月，两组 WHOQOL-BREF 各维度评分均高于出院时，且观察组高于对照组($P<0.05$)，见表 4。

表 2 两组 CPPSM、ESCA 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	CPPSM		ESCA	
		出院时	出院后 3 个月	出院时	出院后 3 个月
观察组	30	67.85±12.54	132.84±31.09*	89.77±15.36	151.63±27.85*
对照组	30	68.64±12.70	111.55±30.38*	90.15±15.40	130.94±26.94*
t		0.242	2.683	0.096	2.925
P		0.809	0.010	0.924	0.005

注：与同组出院时比较，* $P<0.05$

表 3 两组 PICC 并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	静脉炎	导管脱出	导管相关性感染	发生率
观察组	30	1(3.33)	0	0	1(3.33)*
对照组	30	2(6.67)	3(10.00)	1(3.33)	6(20.00)

注：* 与对照组比较， $\chi^2=4.043$ ， $P=0.044$

表 4 两组 WHOQOL-BREF 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	生理		心理		社会关系		环境	
		出院时	出院后 3 个月	出院时	出院后 3 个月	出院时	出院后 3 个月	出院时	出院后 3 个月
观察组	30	15.28±3.19	22.03±3.66*	12.49±2.37	19.70±3.12*	3.16±0.95	8.77±2.24*	16.08±2.11	23.69±3.47*
对照组	30	15.50±3.31	19.21±4.58*	12.60±2.33	16.53±3.09*	3.12±1.02	6.90±2.30*	16.21±2.25	21.08±3.72*
t		0.262	2.635	0.181	3.954	0.157	3.190	0.231	2.810
P		0.794	0.011	0.857	0.000	0.876	0.002	0.818	0.007

注：与同组出院时比较，* $P<0.05$

3 讨论

PICC 为化疗首选置管方式，其管道需伴随整个化疗过程，由此产生的管道维护需求随之增多，对患者生存质量构成了较大影响^[11]。据研究显示^[12]，患者的管道维护知识及自我管理能力的提升是影响其 PICC 置管效果的重要因素。因此，从公共卫生视角而言，临床需重视 PICC 相关知识的普及及患者自我管理能力的激发，以提高其日常管道维护质量，降低 PICC 的并发症风险^[13,14]。延续性护理是院内护理的重要延伸部分，可帮助患者完成住院至居家的有效过渡，但常规模式多集中在电话与口头的管理方面，及时性与互动性较差，不利于患者自我能力的提升，最终效果较不理想^[15,16]。近年来，随着我国移动新媒体的

快速普及，以微信等社交软件为载体的信息传递模式应运而生，其应用受到医学等领域的广泛关注^[17]。微信视频的延续性护理是基于微信平台开展的远程管理方案，可借助微信传播性广、实时性强、操作简单等特点，建立良好的双向沟通渠道，通过视频宣教等方式，增强患者的理解能力，提高其 PICC 知识掌握程度，并利用实时沟通、互动追踪等方式，调动患者的学习积极性，增强其自护意识，进而改善其自我管理能力^[18,19]。

本研究结果显示，观察组 PICC 知识掌握优良率高于对照组($P<0.05$)，提示微信视频的延续性护理可有效改善患者的 PICC 知识掌握情况。分析认为，微信可实现多形式的信息传播，相较于传统模式

的电话随访,微信视频的宣教形式更为生动,患者接受程度更高,且可重复性强,更有利于患者对知识点的理解与掌握^[20]。同时,微信视频延续性护理更注重患者的追踪管理,其接龙反馈及后续调查测试的开展,可进一步提高患者对相关知识的掌握程度。出院后3个月,两组CPPSM、ESCA评分均高于出院时,且观察组高于对照组($P<0.05$),表明微信视频的延续性护理可提高患者的PICC自我管理能力和自护水平。分析原因,微信视频的延续性护理中沟通强度明显高于常规延续性护理,其互动性、引导性更强,且宣教强度更大,有利于患者自护意识的培养,可促进其导管维护依从性及自我管理能力的进一步提升。此外,观察组PICC并发症发生率低于对照组($P<0.05$),表明微信视频的延续性护理可降低患者PICC并发症发生风险。出院后3个月,两组WHO-QOL-BREF评分均高于出院时,且观察组高于对照组($P<0.05$),可见微信视频的延续性护理对患者生存质量具有积极改善作用,这与患者自我管理能力的提升及并发症风险的降低存在直接关联。

综上所述,微信视频的延续性护理可改善肠癌化疗患者的PICC知识掌握情况,有助于患者PICC自我管理能力和自护水平的提升,可降低PICC并发症发生风险,提升其生存质量,值得临床应用。

参考文献:

- [1]朴素宙,李颖.超声引导下经外周静脉穿刺置入中心静脉导管术在70例癌症患者中的应用观察[J].延边大学医学学报,2015,38(3):232-233.
- [2]Nozomi M,Toyooki M,Toshiyuki T,et al.Safety Assessment of Peripherally Inserted Central Venous Catheter:A Retrospective Single-center Study to Compare Cancer and Non-cancer Patients[J].Palliative Care Research,2017,12(1):169-174.
- [3]白廷霞,霍丹,闫莉,等.延续性护理对PICC置管肿瘤患者预防血栓的应用[J].贵州医药,2021,45(3):479-480.
- [4]王艳芳.延续性护理干预对肠造口手术患者自我护理能力及并发症的影响分析[J].山西医药杂志,2020,49(22):3180-3182.
- [5]孙志贤,曲梅.探讨思维导图结合微信平台对化疗间歇期PICC置管患者自我管理能力的提升[J].中国实用护理杂志,2020(14):1057-1061.
- [6]缪景霞,李慧,姚志琪,等.基于微信视频的延续性护理对肠癌化疗患者PICC自我管理能力和导管维护知识的影响[J].现代临床护理,2020,19(10):30-35.
- [7]黄钰清,陈国连,麻玲霞,等.微信平台对PICC置管肿瘤病人化疗间歇期导管管理能力及并发症的影响[J].护理研究,2020,34(7):1250-1252.
- [8]宋爱华,王育生.基于微信的延续性护理在经外周静脉置入中心静脉导管院外自我维护中的应用效果以及对并发症的影响[J].中国药物与临床,2020,20(5):854-856.
- [9]李莎,宋爱华.延续护理对消化道肿瘤PICC置管化疗患者生活质量和并发症影响[J].中国药物与临床,2019,19(22):4010-4012.
- [10]杨金芝,孙彩霞,牛萍,等.互联网思维下的延续性护理在PICC导管自我维护中的干预效果评价[J].蚌埠医学院学报,2019,44(11):1573-1575.
- [11]杨靖华,曹岳蓉,龚海,等.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[J].安徽医学,2019,40(3):326-329.
- [12]秦月兰,石小毛,何育兰,等.互联网+居家照护平台在肿瘤患者PICC导管延续护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2019(8):986-990.
- [13]李金英,周军.基于微信平台对化疗间歇期PICC置管患者的延续性护理效果研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(36):2843-2846.
- [14]陈洁,蒋培琴,穆福婷,等.微信群在PICC置管患者延续性护理中的应用[J].上海护理,2018,18(12):62-64.
- [15]严凌花,朱霆,陈星,等.延续性自我管理教育对PICC置管肿瘤患者自护能力和健康行为的影响[J].重庆医学,2018,47(19):2617-2620.
- [16]卢先枝,程方园,王红丽.基于微信平台的护理干预对结肠造口患者自护能力及并发症的影响[J].护理学报,2018,25(14):58-61.
- [17]黄小琴,吕东来,周丽梅.基于微信平台的延续护理在使用PICC的消化道肿瘤患者中的应用[J].中华全科医学,2021,19(8):1419-1422.
- [18]陈玲,尹哲,王黎,等.基于网络联动模式下PICC管路安全维护体系的应用——以新疆某肿瘤医院联动地州医院为例[J].中国社会医学杂志,2018,35(4):424-426.
- [19]袁惠萍,张维珍,邹丽芳,等.手机移动教育对PICC带管出院患者导管相关性血栓预防知信行的影响[J].护理学报,2017,24(8):61-64.
- [20]马月珍,李景春,张淑娴.基于微信的健康教育模式对PICC带管肿瘤患者出院后知识掌握及自理能力的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(4):505-508.

收稿日期:2023-01-11;修回日期:2023-01-26

编辑/杜帆