

观察互联网+延续护理模式在乳腺癌出院带管PICC患者中的应用效果

王 雅

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710000

摘 要：探究互联网+延续护理模式在乳腺癌出院带管PICC患者中的临床应用效果。**方法：**选取本院乳腺癌术后带PICC管出院患者为研究对象，随机分为对照组（传统延续护理）和观察组（互联网+延续护理），对比两组护理干预后的临床指标。**结果：**观察组患者PICC相关并发症发生率显著低于对照组，自我护理能力、护理依从性及生活质量均优于对照组，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**互联网+延续护理模式可有效保障乳腺癌PICC带管患者居家康复安全，临床应用价值较高，值得推广。

关键词：互联网+；延续护理；乳腺癌；PICC带管；出院护理

引言

乳腺癌是女性高发恶性肿瘤，临床多采用化疗方案治疗，PICC置管因安全、高效的优点，成为乳腺癌患者长期化疗的主要静脉通路。患者化疗周期较长，多数时间需居家带管休养，居家护理质量直接影响导管安全与化疗预后。但临床常规出院护理模式较为单一，仅依靠出院宣教及定期电话随访，存在信息传递滞后、指导缺乏个性化、随访覆盖不足等问题，患者易因护理知识欠缺、依从性不佳引发静脉炎、导管堵塞、感染等并发症。随着智慧医疗快速发展，互联网+延续护理打破传统护理时空局限，可实现动态、精准的居家护理服务。基于此，本研究探究该护理模式在乳腺癌出院带管PICC患者中的应用效果，为临床优化延续护理方案提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2024年1月—2024年12月本院乳腺外科86例乳腺癌术后PICC置管出院带管患者为研究对象，研究经本院医学伦理委员会批准，患者及家属均知情同意。纳入标准：病理确诊乳腺癌、行周期性化疗；PICC置管成功且出院需持续带管；意识清楚，可配合研究，临床资料完整。排除标准：合并严重脏器疾病、凝血功能障碍及全身感染者；置管后已发生严重并发症者；存在认知或精神障碍、无法配合随访者；中途退组、转院及失联患者。两组患者年龄、文化程度、置管位置、化疗周期等基线资料对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），组间具有可比性^[1]。

1.2 研究分组

采用随机数字表法将86例患者分为对照组与观察组，各43例。对照组予以传统常规延续护理，观察组予以互联网+延续护理模式。两组干预周期均为出院后3个月，研究期间均不接受其他额外护理干预，保证研究结果客观可靠。

1.3 护理干预方法

1.3.1 对照组护理方法

患者出院时，责任护士完成常规线下健康宣教，讲解PICC居家防护、穿刺口护理、异常识别等要点，发放纸质护理手册，告知日常禁忌与复诊时间。出院后采用每月1次电话随访，询问患者导管情况与身体状态，解答基础疑问、记录病情信息，无个性化及线上常态化护理指导^[2]。

1.3.2 观察组护理方法

观察组在常规护理基础上实施互联网+延续护理。依托微信社群、院内护理小程序为载体，搭建线上延续护理平台。护理人员根据患者病情、文化水平及化疗阶段开展分层宣教，定期推送PICC护理图文、短视频教程；结合患者个体情况制定个性化居家护理方案。开通线上24小时咨询通道，及时解答患者疑问、评估导管状况、指导处理异常问题。通过每周线上随访、打卡调研等方式动态监测患者护理情况，对高危患者重点干预，同时依托社群开展心理疏导与同伴互助干预^[3]。

1.4 观察指标

本研究观察指标包括：PICC相关并发症发生率（静脉炎、导管堵塞、感染、脱出、渗血渗液等）；患者自我护理能力（ESCA量表评估）；护理依从性（导管维护、日常防护、按时复诊、异常上报）；肿瘤患者生活

质量及患者护理满意度。

1.5 评价标准

PICC并发症判定参照《静脉治疗护理技术操作规范》。自我护理能力采用ESCA量表评分,总分0~172分,分值越高自我护理能力越强。护理依从性总分100分,分为完全依从、部分依从、不依从,依从率为完全依从与部分依从占比之和。采用肿瘤患者生活质量量表评估患者康复质量,自制满意度量表评价护理服务满意度。

1.6 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件处理数据,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验,计数资料以率(%)表示、行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组患者基线资料对比

本研究共纳入86例乳腺癌PICC带管出院患者,随机分为对照组与观察组,各43例。对两组患者的基线临床资料进行统计学分析,对比指标包含年龄、文化程度、肿瘤分期、置管时长及化疗周期等一般资料。其中对照组平均年龄(48.36 ± 6.25)岁,观察组平均年龄(47.92 ± 6.18)岁;文化程度涵盖初中及以下、高中及大专、本科及以上,两组学历分布基本一致;肿瘤分期以I、II期为主,置管时长与化疗周期组间无明显偏差。经统计学检验,两组患者各项基线资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$),基线水平均衡可比,可排除基础个体差异对研究结果的干扰,确保本次护理干预研究结果真实有效。

2.2 两组患者PICC并发症发生率对比

干预3个月后,统计两组患者PICC相关并发症发生情况,并发症主要包含机械性静脉炎、导管堵塞、穿刺点感染、导管脱出及渗血渗液五类。对照组共发生并发症9例,其中静脉炎3例、导管堵塞2例、感染2例、渗血渗液1例、导管脱出1例,总并发症发生率为20.93%;观察组仅发生2例轻微静脉炎,无导管堵塞、感染、脱出等严重并发症,总并发症发生率为4.65%。经卡方检验对比可知,观察组PICC相关并发症总发生率显著低于对照组,组间数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明互联网+延续护理模式可有效防控乳腺癌居家带管患者的导管相关风险,并发症防控效果显著优于传统护理模式。

2.3 两组患者自我护理能力评分对比

干预前,两组患者自我护理能力各维度评分相近,自我护理技能、健康知识掌握、自我责任感、健康认知评分对比无统计学差异($P > 0.05$)。干预后,两组患者

自我护理能力各项评分均较干预前明显提升,且观察组提升幅度更为显著。对照组干预后ESCA总评分趋于中等水平,患者普遍存在护理知识薄弱、自主护理意识不足等问题;观察组患者各维度评分大幅提升,能够熟练掌握PICC居家维护、异常识别、肢体防护等专业技能,自我护理积极性与健康认知显著改善。组间对比显示,观察组自我护理能力总分及各单项维度评分均显著高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组患者护理依从性对比

从导管规范维护、日常防护落实、按时复诊、异常情况及时上报四个维度评估患者护理依从性,结果显示,对照组完全依从25例、部分依从10例、不依从8例,总依从率为81.40%;观察组完全依从36例、部分依从6例、不依从1例,总依从率为97.67%。观察组患者居家护理规范度、复诊及时性、异常上报主动性均明显优于对照组。多数对照组患者因缺乏专业指导与监督,存在随意活动患肢、未按时维护导管、出现轻微异常拖延上报等情况,而观察组患者在常态化线上监督与个性化指导下,护理依从性显著提升。组间依从率对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 互联网+延续护理模式对降低PICC并发症的作用

本研究结果显示,观察组患者PICC相关并发症发生率显著低于对照组,证实互联网+延续护理模式可有效降低乳腺癌居家带管患者的并发症风险。传统常规延续护理模式存在明显短板,出院一次性纸质宣教内容枯燥、记忆度低,后续仅依靠月度电话随访,存在信息滞后、干预被动等问题。患者居家护理中遇到的穿刺口不适、肢体活动异常等问题无法得到及时解答,易因操作不当、防护不到位引发静脉炎、导管堵塞等并发症。而互联网+延续护理构建了常态化、动态化的防护体系,通过持续线上宣教强化患者风险防控意识,依托实时图文、视频答疑及时纠正患者错误护理行为,结合定期线上随访动态监测导管状态,可在并发症萌芽阶段及时干预,有效规避居家护理隐患,全方位保障患者PICC带管安全。

3.2 互联网+延续护理模式对提升患者自我护理能力的价值

研究证实,互联网+延续护理可显著提升患者自我护理能力。传统纸质手册宣教形式单一、内容晦涩,不同文化水平患者难以快速理解掌握专业护理知识,且出院后缺乏二次学习渠道,极易出现知识遗忘、操作不规范等问题。而互联网护理模式采用图文科普、实操短视频、一对一在线指导等多元化宣教形式,内容通俗易

懂、实操性强,适配不同年龄、文化层次患者的学习需求。相较于传统一次性宣教,线上资源可随时查阅、反复学习,有效弥补患者PICC护理知识短板。同时,个性化分层宣教模式可根据患者化疗阶段、身体状况针对性推送护理重点,帮助患者系统掌握导管维护、异常识别、肢体锻炼等核心技能,强化自我健康管理意识,从根本上提升自主护理能力。

3.3 互联网+延续护理模式对改善患者依从性与康复质量的影响

本研究中观察组护理依从性与生活质量显著优于对照组,说明互联网+延续护理可有效改善患者康复质量。传统居家护理缺乏有效监督与互动,患者长期居家易产生懈怠心理,出现随意缩减护理流程、未按时复诊、异常情况拖延上报等问题,严重影响康复进度。而互联网+护理通过线上实时互动、专属个性化指导、社群打卡监督等方式,打破居家护理无人监管的局面,持续约束、引导患者规范完成各项护理操作,大幅提升护理依从性。此外,乳腺癌患者术后易产生焦虑、抑郁等负面情绪,影响身心康复。线上社群互助、一对一心理疏导可有效缓解患者孤独感与负面情绪,帮助患者树立康复信心,改善心理状态,进而提升躯体功能与社会参与能力,全面优化患者术后生活质量。

3.4 互联网+延续护理模式的临床应用优势与推广价值

在智慧医疗快速普及的背景下,互联网+延续护理相较于传统护理具备显著应用优势。该模式打破了传统护理的时空限制,患者可随时获取专业护理服务,护理人员可动态掌握患者康复情况,服务精准高效。同时,线上护理无需反复线下复诊、冗余电话随访,有效节约医疗资源,降低患者就医成本,实现医疗资源高效利用。该护理模式操作简便、适配性强,既能够满足基层医院延续护理服务需求,也可适配大型医院精细化护理管理工作,可有效弥补传统延续护理的短板。在临床推广中,可快速构建标准化、常态化的PICC患者居家护理体系,为肿瘤带管患者延续护理提供全新思路,具备极高的临床推广与应用价值。

3.5 研究不足与展望

本研究仍存在一定局限性,首先本次研究样本量较小,且仅选取单中心患者为研究对象,研究结果存在一定地域局限性。其次研究干预周期仅为3个月,未能长期追踪患者远期带管并发症及康复情况。同时,部分高龄、网络操作能力较弱的患者无法充分利用线上护理资源,模式适配性存在一定短板。未来研究可进一步扩大样本量、开展多中心对照研究,延长干预与随访周期,验证该模式的远期应用效果。同时,可优化线上护理平台操作界面,简化操作流程,针对老年、低学历患者制定专属护理方案,细化分层护理体系,持续完善乳腺癌PICC患者互联网+延续护理模式,为临床智慧护理的规范化推广提供更全面、严谨的研究依据。

4 结论

本研究针对乳腺癌出院带管PICC患者开展对照研究,对比分析互联网+延续护理与传统延续护理的临床应用效果。结果显示,相较于传统护理模式,互联网+延续护理可显著降低患者PICC相关导管并发症发生率,有效弥补患者护理知识短板,提升其自我护理能力与居家护理依从性。同时,该模式可改善患者术后负面情绪,优化生活质量,提高临床护理满意度。该护理模式高效、便捷,契合智慧医疗发展趋势,临床应用优势显著,值得普及推广。

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.DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2024.04.028.
- [2]周忠平.乳腺癌PICC置管患者舒适度现状及影响因素研究[D].锦州医科大学,2024.DOI:10.27812/d.cnki.glnyx.2024.000442.
- [3]田杰,宋姗姗,刘杰,等. 延续性护理预防乳腺癌术后化疗外周静脉置入中心导管带管患者并发症的效果[J].罕少疾病杂志,2023,30 (11):105-106+112. = 111