

妇科肿瘤患者在不同时期对 PICC 真实体验的质性研究

段晶蕊, 姜武佳, 蔡英华, 任晓敏, 李 丽

(南京医科大学附属无锡人民医院 江苏省无锡市人民医院 妇产科, 江苏 无锡, 214023)

摘要: **目的** 了解女性患者对经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)的真实感受,为PICC临床护理工作提供依据。**方法** 运用质性研究方法中的现象学研究法,对10例妇科肿瘤需PICC置管的患者进行深入访谈,对内容资料进行分析。**结果** 通过访谈归纳出6个主题,分别是:恐惧紧张、身体不适、皮肤过敏、受益感、维护不便、经济压力。**结论** 护理人员可根据女性患者各个时期对导管感知体验的不同,实施个性化、全程化、延续性的护理。

关键词: 妇科; 肿瘤; PICC; 质性研究; 真实体验; 护理管理

中图分类号: R 473.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)07-0076-04

A qualitative research on experience of patients with gynecological tumors at different stages on peripherally inserted central catheterization

DUAN Jingrui, JIANG Wujia, CAI Yinghua, REN Xiaomin, LI Li

(Department of Gynecology and Obstetrics, Wuxi People's Hospital
Affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi, Jiangsu, 214023)

ABSTRACT: Objective To investigate the experience of patients with gynecological tumors at different stages on peripherally inserted central catheterization (PICC). **Methods** The phenomenological methodology was applied to semi-structured interview with 10 patients with gynecological tumors undergoing PICC. **Results** Six themes were extracted, including fear and tension, physical discomfort, skin allergy, perceived benefit, inconvenience in maintenance and economic pressure. **Conclusion** It is required to establish a individualized, whole-process and continuing nursing for patients with gynecological tumors according to their experience at different stages on PICC.

KEY WORDS: gynecology; tumor; peripherally inserted central catheterization; qualitative research; real experience; nursing management

近年来恶性肿瘤发病率递增且有年轻化的趋势,妇科肿瘤严重威胁女性的健康问题,其临床治疗及护理方法也逐步引起医学界广泛关注。经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)主要用于输注化疗药物、全胃肠外营养(TPN)、血液制品等,因此在妇科病房得到广泛应用^[1]。PICC的置入和带管生活成为肿瘤患者关注的重点问题^[2-3]。现国内外对于患者置管后一系列的并发症处理、健

康宣教以及带管生活方面的研究较多,但很少从患者角度出发,对患者置管时、治疗期间、治疗间歇期等不同时期的真实体验作全程化跟踪的研究更为有限^[4]。本研究运用质性研究的方法,探究妇科肿瘤患者不同时期对PICC置管的真实体验,从女性患者的角度感受其对PICC的真实感受,从而更好地帮助临床护理人员做好个性化、全程化、延续性护理干预,现报告如下。

收稿日期:2018-05-01

基金项目:江苏省无锡市卫生计生委科研面上项目(MS201636)

通信作者:姜武佳, E-mail: 2386891820@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取目的抽样法,选取 2017 年 12 月—2018 年 3 月在无锡某三级甲等医院静脉输液门诊采用心电图定位联合超声引导下的改良赛丁格技术进行 PICC 置管的妇科肿瘤患者共 10 例,作为质性访谈对象。纳入标准:①经病理学诊断为妇科恶性肿瘤;②年龄 ≥ 18 岁;③首次进行 PICC 置管;④思维清晰,能够客观表达自我感受和经历;⑤自愿参加本次研究。排除标准:①置管失败,反复穿刺;②中途意愿改变,不愿继续参与本次研究;③中途发生非计划性拔管受访者。为保护隐私,患者姓名用字母编号,依次为 A、B、C……H、I、J,基本情况见表 1。

表 1 患者一般资料

序号	性别	年龄	疾病	文化程度	职业
A	女	23	卵巢癌	中专	个体
B	女	56	子宫颈癌	大专	退休
C	女	34	侵蚀性葡萄胎	本科	教师
D	女	40	子宫颈癌	中专	营业员
E	女	52	绒毛膜癌	初中	会计
F	女	64	卵巢癌	小学	退休
G	女	45	子宫颈癌	本科	公务员
H	女	47	子宫内膜癌	高中	个体
I	女	51	子宫内膜癌	初中	销售
J	女	59	子宫附件癌	小学	无业

1.2 方法

1.2.1 研究工具:运用质性研究方法中的现象学研究法,拟定半结构式访谈式提纲,分阶段访谈。访谈内容主要围绕以下几个方面:(1)置管期间:①您为什么选择 PICC 置管?②您是通过什么途径来了解 PICC 的?③置入时的内心体验如何?(2)治疗期间:①带管对日常生活有哪些影响?②治疗期间您遇到了哪些问题?③您了解 PICC 都有哪些并发症?(3)治疗间歇期:①回家后您遇到哪些不顺利的事情?②您如何处理这些麻烦?③您希望得到医疗护理人员哪些方面的帮助?④您日常如何维护导管?

1.2.2 资料收集:与受访者约定访谈时间,选择安静、无干扰的示教室作为访谈地点。向受访者解释本研究的目的、过程、注意事项,并与受访人员签署访谈知情同意书。对受访者分 3 个时期作阶段性访谈,在征得其同意的情况下进行访谈录音。每次访谈时间 30~45 min,以信息饱和为原则。访谈过程中可根据实际情况灵活调整问题顺

序,并注意访问人的语气和语调。

1.2.3 资料分析:资料分析采用 Colaizzi 分析法^[5],将访谈录音资料转化为文字,进行整理、分析、归纳。

1.2.4 质量控制:①访谈者接受过相关质性研究、谈话技巧的培训;②对受访者不做诱导性提问;③访谈和受访者双方建立相互信任的关系;④访谈资料整理后对模棱两可的观点再次与受访者核实。

2 结果

2.1 置管期间

2.1.1 主题 1——恐惧和紧张:PICC 是通过外周静脉置入,其尖端到达上腔静脉的中下 1/3 处。为定位准确本院采取心电图定位技术,置管的同时连接心电图机,这无形中增加了患者的紧张和恐惧感。调查表明绝大部分女性在置管期间产生了恐惧和紧张的心理。B 说:“本来护士跟我说只是做一根留置管,当我躺着床上时,我居然害怕得想从床上跳下来。”H 说:“本来没有打算做 PICC,之前每天打针也很好,没有觉得有什么不方便。只是医生和护士告诉我,我接下来用的药很特殊,所以必须要置管。”C 说:“置管时,护士很专注地给我手臂消毒,根本不像我想的那样只是打针,那种架势更像是在做手术,莫名就忐忑不安起来。”J 说:“护士在置管前跟我讲了许多关于 PICC 置管流程以及置管过程中可能存在的风险,我需要什么配合置管,但是我居然紧张得都没有记住。”

2.1.2 主题 2——身体的不适感:绝大多数受访者都表达了对置管的不适应感,主要为穿刺点出血、疼痛、异物感以及敷贴固定不适感。C、D:“刚插完管时,潜意识总在提醒自己多了一根管子,越想忽略就越明显感觉不舒服。”I 说:“开始几天,手臂插管子的地方有点出血,总觉得有点隐隐疼痛。”A 说:“不太敢活动,总觉得是个牵绊。”E 说:“睡不好,我睡觉手上戴个戒指、戴个手镯都觉得难受,更何况现在要适应一根导管。”G 说:“敷贴周围有点痒,总是想挠。”

2.2 治疗期间

2.2.1 主题 1——皮肤过敏、瘙痒、水泡:PICC 过敏主要发生于穿刺点周围,敷贴覆盖部分周围皮肤。性别、年龄、体质、气候均是引起敷贴过敏的因素^[6-8]。A 说:“夏天,透明的贴膜下总是湿

湿痒痒的,不舒服。”C说:“在放管子的地方,有过敏的现象,出现了许多小红疹,护士不让挠,越不挠越是痒。”D在第2次化疗结束后贴膜下出现红色水泡,在严格的无菌操作下加快换药频次,穿刺点未发生感染,皮肤过敏状况好转,导管安全留置,未拔管。

2.2.2 主题2——受益感:大部分患者认识到导管对治疗的意义、对血管的保护作用。F说:“我的血管本身比较细,之前挂水一直是个老大难,现在挂水不再有心理负担了。”A说:“从小痛觉就特别敏感,看到针就有莫名的恐惧感,现在明显好很多了。”I说:“有了它(PICC),的确挺有安全感的,现在挂水的时候就只要往管子上一插就完事了,不用担心药液漏出来,也不用一直看着穿刺的地方。”

2.3 治疗间歇期

2.3.1 主题1——维护的不方便:PICC在治疗间歇期仍要坚持换药,如敷贴卷边、破损、污染则随时更换。J说:“夏天出汗多,洗澡已经很小心用保鲜膜包裹,仍然会出现卷边(敷贴),又不敢不去换,赶到医院又是挂号又是排队,总是要花费半天的时间。”F说:“我家远,不住院的时候,每次到人民医院来都要等家人开车带我来,真的很远。”G说:“七天换一次药,有时候会忘记,有一次去换药的时候已经晚了两天,护士说还好没有发生感染。”

2.3.2 主题2——经济压力:PICC置管及后期维护的费用较大。A说:“我是没有医保的,治病花了一笔不小的费用,现在这个管子上也花了很多钱,负担不小。”G说:“我和它(PICC)的故事,写写都能出一本书了,因为皮肤过敏差点导致拔管,维护的次数也比别人多。”B说:“因为我不信任小医院,每次家属都带着我来你们医院维护,我们两个现在仅靠一点退休工资,没有其他的收入来源。”D说:“其实这个费用还是蛮高的!”

3 讨论

3.1 正确认识 PICC

PICC是化疗药物注入体内的重要途径,置管护士要选择适合的宣教时机对患者进行个性化的宣教,并制定宣教手册,为患者提供PICC相关维护知识及活动指导,以解决深度访谈中患者提出的“置管时宣教知识太多,紧张得全没记住”等问题。此外,同病房病友可能影响患者治疗选择的

决策,尤其是负性情绪的影响,可增加患者面临治疗的恐惧、担心等负性情绪^[9]。有研究^[10-11]表明,综合心理干预能有效增加患者心理弹性,消除疾病不良刺激带来的紧张、恐惧等情绪。因此,住院期间鼓励病友正向引导患者、正向渲染也是重要方法之一。

3.2 PICC置入后的异物感原因分析

调查显示,绝大部分置管患者在置管初期表现出“不习惯”“不方便”“不舒服”等主诉。而Molloy等^[12]研究表明,PICC置管给患者生活带来的不舒适感会随着带管时间的延长而逐渐消失和淡化。这一点在本研究中也得到了充分体现,大部分患者在治疗期间对置管的异物感降低,取而代之的是治疗期间置管带来的安全感、收益感的弹性体验。在治疗结束拔管后,大部分人都能恢复置管前的正常生活,不良反应少,这也是大多数患者能接受PICC的原因。

3.3 PICC置管后皮肤并发症的处理

本次调研中,接近半数的患者提出穿刺点周围皮肤瘙痒、红疹、水泡等表现。女性本来就是易致过敏人群,再加上体质变化、心理因素,因此不能忽略PICC女性患者置管后带来的一系列问题^[13]。需要提高护士的操作技术水平和自身素养,严格遵守无菌技术原则,加强对敷贴过敏的处理同质化培训,并做好宣教,将常见问题以及特殊案例通过公休座谈会的方式与患者分享,提高患者对PICC的自我护理能力,扫除患者PICC知识盲区。

3.4 PICC维护问题原因分析及处理

PICC置管需要周期性维护导管及更换透明贴膜。绝大部分患者表示不信任基层医院,而对三级医院的排队等待耗时、路途往返的疲劳又感到非常不便。目前无锡对大多数社区医院实施试点PICC维护,加强专科护士培训,实施同质化培训,提高患者对三级医院以外的维护点的信任感,这样可减少患者的途中奔波。同时建立了微信公众平台,对治疗间歇期的带管患者进行知识答疑,在一定程度上减少了患者对维护置管方面的知识困惑。有研究^[14-17]表明,患者获得社会支持越多,家庭支持越完整,其自我护理的能力越好,建议家属参与置管后的健康教育内容。

综上所述,本研究对10例行PICC置管的女性患者实施置管期、治疗期间、治疗间歇期3个阶段体验的跟踪访谈,得出6个主题。通过对女性

患者内心体验的了解,帮助患者疏导各个时期的负性情绪,从负性体验中了解 PICC 置管宣教及护理的侧重点,从而更好地为患者提供个性化、全程化、延续性的护理。

参考文献

- [1] 师佳佳. 肿瘤患者静脉通路装置选择影响因素及症状困扰的研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2013.
- [2] 屈惠琴, 陆云. 基于微信平台的 PICC 患者医院-社区-家庭全程化管理方案的构建与应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(3): 57-59.
- [3] BAUMGARTEN K, HALE Y, MESSONNIER M, et al. Bridging the gap: a collaborative to reduce peripherally inserted central catheter infections in the home care environment [J]. Ochsner J, 2013, 13(3): 352-358.
- [4] 芦嫫, 程云, 夏文兰, 等. PICC 带管病人生活体验的质性研究[J]. 护理研究, 2013, 27(18): 1865-1868.
- [5] 徐九霞, 韩琤琤, 赵洁, 等. 老年慢性病患者对以社区护士为主导的居家延续护理需求的质性研究[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(7): 839-842.
- [6] 贺芳草. 乳腺癌化疗患者 PICC 置管相关并发症原因分析及护理[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(20): 44.
- [7] KANG J, CHEN W, SUN W, et al. Peripherally inserted central catheter-related complications in cancer patients: a prospective study of over 50,000 catheter days[J]. J Vasc Access, 2017, 18(2): 153-157.
- [8] PARK K, JUN H J, OH S Y. Safety, efficacy, and patient-perceived satisfaction of peripherally inserted central catheters in terminally ill cancer patients: a prospective multicenter observational study[J]. Support Care Cancer, 2016, 24(12): 4987-4992.
- [9] 张俊娟, 刘雪融, 姜晓松. 病友支持模式对鼻咽肿瘤患者情绪、自我效能感及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(35): 4490-4493.
- [10] 何苗, 张静. 癌症患者心理弹性影响因素及干预措施的研究进展[J]. 中国护理管理, 2015, 15(7): 880-883.
- [11] 张安轩, 王梅, 沈金玲. 心理干预对年轻宫颈癌手术病人心理状态及术后生活质量的影响[J]. 全科护理, 2014(25): 2363-2364.
- [12] MOLLOY D, SMITH L N, AITCHISON T. Cytotoxic chemotherapy for incurable colorectal cancer: living with a PICC-line[J]. J Clin Nurs, 2008, 17(18): 2398-2407.
- [13] WEAVER K E, FORSYTHE L P, REEVE B B, et al. Mental and physical health-related quality of life among U. S. cancer survivors: population estimates from the 2010 National Health Interview Survey[J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2012, 21(11): 2108-2117.
- [14] 刘春丽, 颜美琼, 陆箴琦, 等. 肿瘤患者 PICC 自我管理能力及影响因素调查[J]. 中华护理教育, 2011, 8(7): 294-297.
- [15] FUSCO F, ARMANDO T, STORTO S, et al. Efficacy of educational intervention for patients wearing peripherally inserted central catheter. A pilot study [J]. Prof Infirm, 2016, 69(1): 17-26.
- [16] LI C C, CHEN M L, CHANG T C, et al. Social support buffers the effect of self-esteem on quality of life of early-stage cervical cancer survivors in Taiwan [J]. Eur J Oncol Nurs, 2015, 19(5): 486-494.
- [17] HASSON-OHAYON I, GOLDZWEIG G, DORFMAN C. Hope and social support utilisation among different age groups of women with breast cancer and their spouses[J]. Psychol Health, 2014, 29(11): 1303-1319.

(本文编辑:刘小欢)