

# 基于微信的三主体双轨道交互式护理在肿瘤科 PICC 置管患者中的应用

蒋茂雨, 龙梅

广西医大开元埌东医院 广西南宁

**【摘要】**目的 本次论述将围绕肿瘤科 PICC 置管患者采纳基于微信的主体双轨道交互式护理模式的临床效果开展。方法 研究时间选择在 2024 年 3 月开始, 至 2025 年 3 月结束, 选择该期间肿瘤科收治 PICC 置管患者作为观察对象, 保持患者绝对知情权, 并引导患者自行选择入组, 即实施常规护理的对照组 (n=40), 行基于微信的三主体双轨道交互式护理的观察组 (n=40), 整理相关数据指标, 对比不同护理结局。结果 不同护理的应用, 两组患者出院后 6 个月自我管理能力评分、患者并发症发生率、护理满意度评价均出现明显差异, 且观察组均优于对照组, 实施对比后  $P$  均  $<0.05$ 。结论 肿瘤科 PICC 置管患者治疗期间采用基于微信的三主体双轨道交互式护理方式可明显提高患者自我管理能力, 降低并发症风险, 达到延长置管使用时间, 降低经济支出, 节约医疗资源作用, 能够对医疗发展产生积极影响, 值得采纳。

**【关键词】**三主体双轨道交互式护理; PICC 置管; 延续护理; 健康教育; 自我管理能力

**【收稿日期】**2025 年 9 月 12 日 **【出刊日期】**2025 年 10 月 11 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250550

## Application of three subjects and dual track interactive nursing based on WeChat in patients with PICC catheter placement in oncology department

*Maoyu Jiang, Mei Long*

*Guangxi University of Traditional Chinese Medicine Kaiyuan Langdong Hospital, Nanning, Guangxi*

**【Abstract】****Objective** This study investigates the clinical outcomes of implementing a WeChat-based tri-party dual-track interactive nursing model for PICC catheterized patients in oncology departments. **Methods** The study was conducted from March 2024 to March 2025, selecting PICC catheterized patients admitted to oncology departments as subjects. Patients maintained absolute informed consent rights and voluntarily participated in the study. The control group (n=40) received standard care, while the observation group (n=40) underwent WeChat-based tri-party dual-track interactive nursing. Data indicators were collected and compared to evaluate different nursing outcomes. **Results** Significant differences emerged between the two groups in six-month post-discharge self-management ability scores, complication incidence rates, and nursing satisfaction evaluations. The observation group demonstrated superior performance compared to the control group, with all  $P$ -values  $<0.05$  after statistical analysis. **Conclusion** Implementing WeChat-based tri-party dual-track interactive nursing during PICC catheterization significantly enhances self-management capabilities, reduces complication risks, prolongs catheter usage duration, decreases economic expenditures, and conserves medical resources. These findings indicate that such nursing approaches can positively impact healthcare development and warrant clinical adoption.

**【Keywords】** Three subjects and two tracks interactive nursing; PICC catheter placement; Continuing care; Health education; Self-management ability

随着医疗科技的发展进步, PICC 置管技术在临床中得到推广应用, 因其具有对血管损害轻, 保留时间长, 能够避免频繁穿刺给患者带来疼痛等优势, 受到临床医疗人员及广大患者一致认可<sup>[1]</sup>。然而在实际应用过程中, 受该项技术侵入性操作特点影响, 可能出现穿刺

部位感染、皮肤过敏、导管堵塞等并发症, 加之在治疗间歇期间需要带管出院, 增加一定护理风险, 同时对维护导管问题提出更高要求及挑战<sup>[2]</sup>。相关调查发现, 大部分肿瘤科 PICC 置管患者缺乏正确自我保护意识, 对相关治疗措施缺乏正确认知, 治疗态度、依从性无法满

足自我护理管理需求, 导致并发症频发, 不仅缩短 PICC 置管使用时间, 增加了家庭经济支出, 同时对患者健康造成一定影响, 使临床疗效受到限制, 不利于预后<sup>[3]</sup>。基于上述护理问题, 寻找一种行之有效, 且具备连续性、延续性护理服务的护理辅助医疗体系进行临床应用尤为必要。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间选择在 2024 年 3 月开始, 至 2025 年 3 月结束, 选择该期间肿瘤科收治 PICC 置管患者作为观察对象, 保持患者绝对知情权, 并引导患者自行选择入组, 其中涉及患者年龄范围显示在: 18-77 岁, 均值:  $(43.14 \pm 23.65)$  岁, 男性女性患者例数: (41 例、39 例), 实施分组后两组患者基线资料 ( $P > 0.05$ ), 符合开展条件; 其中排除: 意识、思维混乱、认知功能异常患者, 无法独立完成微信使用相关操作患者, 出现严重并发症或伴有其他脏器功能严重损伤患者。

### 1.2 方法

对照组: 于出院前向患者讲解 PICC 置管护理相关知识, 建立电话联系完成回访工作。观察组: 1) 邀请临床医生、护理人员、护士长参加此次护理服务, 由医生与护士长负责患者住院期间相关数据统计, 建立准确基础档案, 针对患者实际情况构建出院后护理服务内<sup>[4-5]</sup>; 制作管理短视频, 结合文字字幕叙述、图像、音频形式生动形象描述自我管理内容, 包含: 日常生活指导、活动注意事项指导、日常管理等, 确保健康宣教知识的全面性、细节性<sup>[6]</sup>。2) 每月召开一次健康宣教座谈会, 邀请患者参加, 交流日常自我护理经验, 分享自护心得; 由临床医生、护理人员针对患者个体情况开展一对一健康指导, 普及相关知识, 并对患者提出疑惑问题详细解答, 根据患者实际情况对治疗、护理方案进行确定, 满足患者个性化服务、针对性服务需求<sup>[7]</sup>。3) 利用公众号平台定期为患者推送相关教育知识, 发布自我护理技能等指导知识, 满足多元化健康教育需求,

切实提升患者置管维护能力<sup>[8]</sup>。4) 在社区医院建立患者信息档案, 构建社区干预轨道, 为患者提供便捷网点, 实现不良事件快速维护; 针对维护点护理人员开展专业知识同化培训工作, 利用操作模拟等形式提升培训效果<sup>[9]</sup>。5) 优化网络平台预约功能, 提示患者按时进行置管维护; 利用微信视频、语音功能指导患者及家属开展日常护理, 强化各种操作的规范性、相关注意事项的重要性, 同时提出日常饮食、运动规划意见, 不断优化患者自我管理能力<sup>[10]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录两组患者出院前、出院后 6 个月患者自我管理能力评分 (利用 PICC 自我管理能力 CPPSM 量表对患者导管情况观察、异常情况处理、带管日常运动、获得信息等方面数据进行数据统计, 分值高说明自我管理能力优), 收集出院 6 个月时患者并发症发生率情况, 涉及: 穿刺部位感染 (对穿刺部位皮肤情况进行观察, 分析是否存在肿、红、热、痛等情况)、皮肤过敏 (对穿刺部位是否有红斑、丘疹、水泡等症状进行观察)、导管堵塞 (对导管使用过程中输注速度或推注速度进行观察, 判断是否存在阻力、堵塞等现象)、静脉炎 (借助 INS 输液治疗诊断依据进行判断)、导管相关性血流感染 (对患者导管相关性血流感染症状表现进行观察, 结合实验室指标进行判断) 等, 利用护理满意度量表完成专科护理、服务态度、临床操作、健康教育、人文关怀等方面数据统计, 以此作为护理满意度评价标准, 并对比分析差异表现。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS 24.00 统计学专业软件实施分析比对, 运用  $(/)$  表示、 $T$  比对检验、 $(n, \%)$  进行整理, 获得  $\chi^2$  数值完成数据收集, 显示  $P < 0.05$  则统计学意义确切。

## 2 结果

两组患者出院后 6 个月自我管理能力评分、并发症发生率、护理满意度数据出现明显差异, 具体数据详见下表。

表 1 对比两组患者出院时、出院后 6 个月患者自我管理能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ )

组别	例数	出院时	出院后 6 个月
观察组	40	$98.05 \pm 6.82$	$142.88 \pm 9.45$
对照组	40	$98.18 \pm 6.79$	$107.62 \pm 8.17$
P 值	-	0.636	0.001

表 2 对比两组并发症发生率、护理满意度数据 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=40$ )

组别	穿刺部位感染	皮肤过敏	导管堵塞	导管相关性血流感染	静脉炎	总发生率 (%)	护理满意度 (%)
观察组	1 (2.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	4 (10.00)	40 (100.00)
对照组	2 (5.00)	4 (10.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	14 (35.00)	33 (82.50)
P 值	-	-	-	-	-	0.001	0.001

### 3 讨论

近几年,在临床医疗发展的影响下,临床护理医学得到进一步延伸拓展,护理体系呈现多元化、人性化发展状态,在辅助治疗、促进康复方面中起到积极作用。三主体双轨道交互式护理为新型护理措施,护理内容具备全面性、多维度护理特点,应用过程中能够以专科护理人员、医生、患者作为主体,以患者康复需求作为导向,利用医院延续护理形式、高频近距离与康复双轨并行互动形式建立护理框架,开展综合性康复指导,在多种慢性疾病的治疗中起到积极辅助作用。

基于微信的三主体双轨道交互式护理干预是依托在网络科技微信技术基础上所开展的一种省时、经济有效康复体系,是规避时间、地点、空间差异,结合医院、社区医疗体系资源所开展的护理形式。护理优势:1.对患者自我护理管理能力的提升,在医生、护理人员的指导下,患者能够在生活中采取有效导管防护措施,获得日常观察、异常对应、特殊情况维护等知识。有效规避了需要依靠患者往返医院进行维护、指导的护理弊端。同时患者能够通过微信形式获得相关知识,尽快了解掌握相关技能,对自我管理效果及主动性进行提升。2.构建与优化管理模式,利用微信平台的三主体双轨道交互式护理模式,构建医院延续护理服务轨道,充分发挥患者、医生、护理人员互动性、协调性,规避交通不便、医疗支援紧缺带来影响,实现实时动态评估患者现状,全面沟通,无缝护理指导,延长 PICC 置管使用时间作用;随时随地利用微信沟通形式随时解决患者生活中遇到困扰问题;建立社区护理轨道,更利于掌握患者康复动态、置管管理状态,及时解决高风险事件,方便患者就近就医,并调解治疗护理计划,落实改进管理措施,优化管理效果。

上述内容显示出,基于微信平台的三主体双轨道交互式护理服务措施能够以微信平台作为媒介,结合医院、社区资源,采用多种手段及沟通方式获得理论支持、行为支持的护理方法,能够增强患者人文关怀体验性,提高患者及家属的思维、认知及行动能力,对治疗产生积极正向影响,达到改善自我管理能力,提升预防并发症风险作用,在肿瘤科 PICC 患者中应用效果突出,值得临床参考借鉴。注:受本次实践样本量、随访时间等因素影响有待临床医疗提供更多护理依据支持,为临床实践提供参考。

### 参考文献

- [1] 张健坤,曾妮妮. 基于微信的三主体双轨道交互式护理在血液肿瘤科 PICC 置管患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2025,44(2):193-197.
- [2] 乔孟琳,靳胜燕,何玮,等. 家庭共同参与结对护理在肺癌患者 PICC 置管维护中的应用效果[J]. 医学临床研究,2024,41(5):783-785.
- [3] 张丽琴,冯舒婷,张甜甜,等. 基于"互联网+护理健康教育"的护理模式对 PICC 置管肿瘤患者的影响[J]. 中国医药科学,2023,13(24):158-161.
- [4] 盛晓燕,谢蕾,赵宝芳,等. 循证护理在进行 PICC 置管的肿瘤患者中的应用效果研究[J]. 当代护士,2023,30(19):121-124.
- [5] 李小姐,李颖. 多学科团队协作护理模式在 PICC 置管患者中的应用[J]. 中国老年保健医学,2023,21(5):147-150.
- [6] 谢雨盟,苏佳娜,张瑜. 肿瘤合并糖尿病患者 PICC 置管期间全方位护理干预效果[J]. 护理实践与研究,2023,20(22): 3351-3356.
- [7] 高金凤,胡熠慧. 全程点对点护理对妇科肿瘤患者 PICC 置管治疗期间自我管理能力、化疗依从性及预后的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(14):2514-2517.
- [8] 王淑彧,吉素玲. 延续护理干预方案运用到 PICC 置管治疗的肿瘤患者中对其情绪、生活质量的改善作用研究[J]. 中外医疗,2022,41(18):122-125,130.
- [9] 钟番香,林小芳,麦慧晓,等. 综合护理干预在肿瘤患者 PICC 置管院外导管维护中的影响[J]. 智慧健康,2021,7(32):122-125.
- [10] 俞谷芬. 心理护理联合健康教育对 PICC 置管肿瘤患者自护能力及并发症的影响[J]. 中国社区医师,2020,36(8): 166,168.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS