

# 专科护士在门诊 PICC 导管应用中的护理实践与体会

耿春香

郑州市第六人民医院 河南郑州 450000

**摘要:** 随着医学不断进步,在门诊中设立 PICC 置管室,培养专科护士,对降低并发症发生率和提高治疗依从性有很大的意义。此次研究探讨专科护士在门诊 PICC 导管应用中护理实践和体会。

**关键词:** 门诊;PICC 导管;专科护士;护理实践;护理体会

静脉输液技术经历了近 500 年的摸索钻研与应用,已经成为临床上最常用、直接有效的治疗手段之一。相较于传统中心静脉导管, PICC 相对而言具有较低的并发症发生率,目前已广泛应用于全球大型医院,包括 ICU、儿科以及肿瘤科等<sup>[1]</sup>。在门诊中设立 PICC 置管室,并由专科护士服务患者,不但提高了服务质量,而且治疗手段安全、经济、有效。培养 PICC 导管专科护士也成为各大医院的实际需求,推动了医疗护理专科进步和发展。现将专科护士在门诊 PICC 导管应用中的护理实践和体会进行如下综述。

## 1 什么是 PICC 导管及 PICC 的优势

PICC 是指通过外周静脉血管(一般使用时部静脉),置入一根细长、柔软可弯曲的导管,到达心脏附近的大血管。该导管留置时间长,可达数月至一年,且不会影响肢体活动,日常生活中不受影响,有易护理、易固定、并发症少的特点。PICC 导管的材料大多是硅胶或聚氨酯,具有良好的生物相容性,结实抗磨损,有极好的抗张度,并且能够随体内温度升高而变软和抗多种化学物质(酒精和丙酮会脆化导管材料)。导管全长放射显影,可通过放射影像确认导管及尖端的位置,导管长度一般为 65CM,可以根据患者个体需要进行修剪,导管上有厘米刻度,为保证导管修剪的准确性和长期护理提供了便利。在 PICC 导管置管留置期间,经由导管可以输注各类静脉治疗药物,避免了因反复穿刺或药物刺激对血管造成损伤,降低了颈部和胸部插管的严重并发症,确保输液安全又减轻了患者的痛苦。而且也减少医护人员的意外伤害(针刺伤、血液污染等),操作简便,提高了工作效率,同时也显著提高了患者的生活质量。

## 2 PICC 专科护理内容及维护方法

在置管前要检查患者的生命体征和掌握患者的基本资料,评估患者身体状况、既往病史、实际病情是否存在 PICC 置管高危因素;在置管半小时前要让患者多喝热水,加速血液循环,使血管充盈并在置管知情同意书上签字;提高 PICC 置管技术,严格遵循置管步骤,由专科护士进行规范操作,尽量做到一次成功,避免因反复送管导致患者静脉内膜损伤进而给患者带来恐惧心理。

置管后的 24 小时内必须更换敷料,无菌透明敷料可保持一周无菌,具有高透气性,不会发生皮肤浸渍;PICC 使用过程中应注意远离尖锐物品,防止划破、折损,如发生渗漏需在无菌操作下从渗漏处上端剪断导管,接上减压套筒和路厄式接头,用 15-30ml 生理盐水进行脉冲式冲管,再固定导管并贴膜。

冲管时,应采用脉冲式冲管,注意压力及速度,不可暴力冲管,一般选择 10 ml 管径的预冲式导管冲洗器;护理人员应以穿刺点上下 10cm 左右到臂缘为中心消毒 3 次以上,操作时动作要轻柔,防止导管脱出;待碘伏干后进行贴膜,再用透明胶布做十字交叉贴于透明贴膜上,以防脱管,最后用透明贴膜或透明胶布贴于外露的无针接头上,以减少污染机会;每次换药时要观察穿刺部位有无红肿、分泌物及外留导管的长度,每次操作完毕要在维护记录本上做详细记录。

置管后患者需加强手部卫生;观察并发症的发生,需每周定期到医院进行维护,有问题及时与护理人员联系;在日常生活中可以做一些轻便的家务,尽量不要提重物;手臂可以做简单活动,如舒展、弯曲等;要注意衣服袖口不宜过紧,尽量穿着宽松衣物;在穿刺点及导管做适当保护后,可以淋浴(用保鲜膜将置管处缠绕两层以上,确保不进水),但不可以游泳;置管一侧应尽量避免测量血压。

## 3 对患者进行心理健康宣讲及指导患者置管后的日常生活

患者在接受 PICC 置管治疗期间,专科护士要对患者进行全程关怀护理,由于患者自身病情情况及治疗措施的原因,可能会导致其心理产生不良情绪,此时专科护士要为患者提供最专业化、人性化的护理服务。护理过程中要观察评价患者的情绪变化,指导患者调节心态,了解他们的真实想法,满足他们的合理诉求,防止患者出现焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪,告知患者不良情绪会对后续的置管措施及护理工作造成的影响。因此,护理人员需加强对患者置管治疗期间心理层面的重视程度,并结合每位患者的不同情绪状况,为其开展合理化的心里安慰与开导<sup>[2]</sup>。经过全程关怀护理模式能够使患者得到全面护理,缓解紧张不安负性情绪,提高患者自我维护能力和生活质量<sup>[3]</sup>。

## 4 小结

虽然 PICC 相对较为可靠、安全,但在临床维护的过程中依旧存在部分问题,特别是若维护不当使患者出现非计划性拔管或是并发症等危险情况,甚至可危及生命,因此必须加强对 PICC 静脉治疗患者的护管重视<sup>[4]</sup>。但经过专科护士在门诊 PICC 护理中发现,置管患者显著降低了静脉炎及非计划性拔管甚至导管滑脱及降低返血和形成气栓等不良情况的发生。主要原因是专职人员对患者进行集中、统一的维护,可有效改善上述情况,使置管后护管工作真正的实现程序化、科学化、规范化,从而对患者的治疗安全起到有效保障,将护理质量提高<sup>[5]</sup>,而且患者的治疗依从性和生活质量也有了显著提高。

## 参考文献

- [1] 曾海燕,张艳红,贺宝金,等.以专科护士为主导的微信平台在提高门诊 PICC 患者导管护理依从性的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(18):69-71.
- [2] 李露.临床护理路径在 PICC 导管护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(04):77-79.
- [3] 杨俊,段恒.全程护理干预及健康指导在肿瘤患者 PICC 管道自我维护中的应用[J].使用临床医药杂志,2018,22(16):5-8.
- [4] 林琴,袁忠,夏开萍,等.湖南省二级以上级别医院静脉输液治疗与管理现状调查[J].中华现代护理杂志,2019,25(29):3721-3727.
- [5] 蒋庆娟,文萃,应燕萍,等.PDCA 循环管理模式对 PICC 置管患者门诊维护效果的 Meta 分析[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(09):37-41.