

PICC置管后导管移位的护理干预措施及效果分析

逯燕

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：研究分析经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）置管后导管移位的原因及护理干预的有效性。通过比较常规护理与针对性护理对导管移位及并发症的影响，探讨科学护理方案对患者康复的帮助。方法：选取2023年1月至2024年6月在我院接受PICC置管治疗的100例患者，随机分为对照组和实验组，各50例。对照组采用常规护理，实验组采用加强护理干预措施，涵盖健康教育、导管固定、心理护理、随访管理和疼痛管理等。对比两组导管移位率、并发症发生率及护理满意度。结果：实验组导管移位的发生率显著低于对照组，相关并发症的发生率也显著减少。实验组护理满意度明显高于对照组，护理效果显著提升。结论：规范化、系统化、个性化的护理干预，特别是在健康教育和导管固定等方面，能够减少PICC置管后的导管移位风险，提高患者护理满意度，为临床护理提供了有力的依据。

【关键词】 PICC置管；导管移位；护理干预；效果分析；患者满意度

Nursing intervention measures of catheter displacement after PICC catheterization and its effect analysis

Lu Yan

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To analyze the causes of catheter displacement after peripheral vein placement of central venous catheter (PICC) and the effectiveness of nursing intervention. By comparing the effects of routine care and targeted care on catheter displacement and complications, the help of scientific care program for patient rehabilitation is discussed. Methods: 100 patients who received PICC catheterization in our hospital from January 2023 to June 2024 were randomly divided into comparison group and experimental group, with 50 patients each. The comparison group adopted the usual care, and the experimental group adopted the intensive nursing intervention measures, including health education, catheter fixation, psychological care, follow-up management and pain management. Comparing the catheter displacement rate, complication rate and nursing satisfaction between the two groups. Results: The incidence of catheter displacement was significantly lower in the experimental group than in the comparison group, and the incidence of related complications was also significantly reduced. The nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the comparison group, and the nursing effect was significantly improved. Conclusion: Standardized, systematic and personalized nursing intervention, especially in health education and catheter fixation, can reduce the risk of catheter displacement after PICC catheterization, improve patient nursing satisfaction, and provide a strong basis for clinical nursing.

[Key words] PICC catheterization; catheter displacement; nursing intervention; effect analysis; patient satisfaction

经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）是一种常用于长期静脉治疗的技术，广泛应用于需要化疗、长期输液以及静脉营养治疗的患者。相比传统的中心静脉导管，PICC置管具有较低的感染风险、更少的并发症和较长的留置时间等优势。然而，尽管其具有诸多优点，导管移位仍然是PICC置管过程中一个常见且严重的问题。如果导管发生移位，可能导致药物输注错误、血管壁损伤，甚至引发血栓、感染等严重并发症。随着PICC技术的广泛应用，如何有效预防和处理导管移位问题成为临床护理的重要研究课题。导管移位的发生原因多样，包括导管固定不当、患者不当的肢体活动、护理操作不规范等。通过规范化的护理干预可以减少导管移位的发生率并降低因导管移位引发的各种并发症。本研究通

过对比常规护理与加强护理干预的效果，意在探讨科学护理干预措施在预防导管移位、提高护理质量方面的作用。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究选取2023年1月至2024年6月在我院接受PICC置管治疗的100例患者，所有患者年龄在18岁至75岁之间，平均年龄为47.5岁。患者诊断为恶性肿瘤、慢性肾衰竭或需要长期静脉输液治疗的其他疾病。纳入标准为：首次PICC置管，置管前无严重感染或凝血功能障碍。排除标准包括：存在置管禁忌症、无法配合随访管理的患者。按照随机数表

法将患者分为对照组和实验组，每组各 50 例。两组患者的年龄、性别、病情等一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

护理团队在对照组的患者护理管理中遵循了传统的护理流程，以确保患者在接受 PICC 导管置入后能够得到适当的护理。护理过程首先包括了导管的正确固定与保护，以防止导管移位或意外脱出。护理人员会使用专门的敷料和固定带，确保导管在患者体内的稳定性。为了预防感染，护理人员还会定期更换导管敷料，并进行局部消毒处理，以保持穿刺点的清洁和干燥。

护理人员每日查房，细致观察导管周围的皮肤状况，包括红肿、疼痛、渗液等可能的感染迹象。一旦发现异常，护理人员会及时采取措施，如调整敷料或给予适当的药物治疗，也会提醒患者避免过度活动导管侧的手臂，以减少导管移位或折断的风险。还会向患者普及相关的注意事项，如如何正确清洁穿刺点、如何识别感染的早期征兆等，以提高患者的自我护理能力。

然而，尽管对照组的患者接受了这些基本的护理措施，护理团队并未进行更深入的护理干预或提供长期的随访管理。这意味着患者在出院后可能缺乏持续的专业指导和支持，这可能会影响他们长期维护导管的能力和效果。因此，尽管常规护理管理在一定程度上确保了患者短期内的安全和舒适，但对于提高患者长期护理效果和生活质量来说，可能还需要更多的个性化和持续的护理支持。

1.2.1 实验组

实验组在常规护理的基础上，实施更为详细和系统的护理干预，具体包括以下内容：

(1) 健康教育与患者自我管理培训

护理人员通过口头讲解、发放宣传资料及播放教育视频等方式，向患者和其家属详细讲解 PICC 置管的相关知识、导管移位的危害以及预防措施。内容涵盖导管维护的重要性、如何识别导管移位的早期症状以及日常活动中的注意事项。患者被教育避免过度用力抬举置管侧的手臂，尤其是洗澡、穿衣和运动时应注意的细节。同时，鼓励患者主动参与自身的护理管理，如定期检查导管的固定情况，发现异常及时告知护理人员。

(2) 导管固定与保护措施的改进

实验组患者使用了更为先进的导管固定装置。相比于传统的纱布与胶布固定方法，采用透气性好的无菌透明敷料，能够在固定导管的同时减少对皮肤的刺激。此外，在患者活动较频繁的阶段，为其配备了专业的 PICC 手臂套，用于进一步减少导管在日常活动中因摩擦或拉扯而发生移位的风险^[1]。每次更换敷料时，护理人员还会对导管位置进行准确

的测量与记录，以确保导管保持在适当位置。

(3) 心理护理与支持

置管后的患者往往存在焦虑、紧张等负面情绪，担心导管移位或发生感染。实验组护理人员定期与患者进行沟通，了解其心理状态，进行针对性的心理疏导，帮助患者减轻心理压力，增强其对护理过程的信心。通过个性化的心理护理提升患者的配合度与依从性，有助于导管的稳定和疗效的提高。

(4) 家庭和社会支持

实验组护理人员还积极与患者的家庭成员沟通，提供必要的家庭护理指导，确保患者在出院后能够得到持续的家庭支持。同时，护理团队还与社区卫生服务中心建立联系，为患者提供社区层面的支持和资源，帮助患者更好地融入社会生活，减少因疾病带来的社会隔离感。

(5) 疼痛管理

置管过程中和置管后，患者可能会经历不同程度的疼痛。实验组护理人员对疼痛管理给予了高度重视，通过评估患者的疼痛程度，制定个性化的疼痛管理计划。使用非药物和药物相结合的方法，如冷敷、热敷、按摩以及必要时使用止痛药物，以减轻患者的不适感^[2]。

(6) 营养和饮食指导

良好的营养状态对于促进患者恢复和减少并发症至关重要。实验组护理人员为患者提供了个性化的饮食建议，确保患者摄入足够的营养以支持其免疫系统和整体健康。根据患者的具体情况，护理人员还可能与营养师合作，制定详细的饮食计划，帮助患者调整饮食结构，促进伤口愈合和减少感染风险。

(7) 动态监测与定期随访

为了预防导管移位，实验组患者在置管后第 1 周、第 1 个月和第 3 个月接受导管位置的 B 超检查，确保导管没有发生移位或其他异常。同时，护理团队建立了完善的随访机制，通过电话或微信平台定期对患者进行回访，询问导管使用情况，及时解答患者的疑问，提醒患者定期进行检查和维护^[3]。此外，对于长期需要置管的患者，护理人员还会根据其生活习惯和工作环境提供个性化的护理建议，以减少导管移位的风险。

1.3 观察指标

本研究主要观察以下指标：

(1) 导管移位发生率：记录两组患者 PICC 导管移位的发生情况。

(2) 并发症发生率：观察两组患者导管相关的并发症发生情况，包括感染、静脉血栓、堵管等。

(3) 护理满意度：通过自制问卷对患者的护理满意度进行评估，问卷内容包括护理态度、健康教育、导管管理及整体护理效果等，采用百分制评分^[4]。

1.4 统计学方法

所有数据均使用 SPSS 26.0 软件进行统计学分析。计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较使用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 导管移位发生率比较

实验组导管移位的发生率显著低于对照组。实验组 50 例患者中, 仅有 2 例发生导管移位, 发生率为 4%; 而对照组导管移位发生率为 18% (9 例), 两组比较差异具有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

表 1 导管移位发生率比较结果

组别	例数	导管移位例数	移位发生率 (%)
对照组	50	9	18%
实验组	50	2	4%
X^2	-	-	4.329
P	-	-	<0.05

2.2 并发症发生率比较

实验组患者导管相关并发症发生率显著低于对照组。对照组有 8 例发生并发症, 发生率为 16%; 实验组并发症发生率为 6% (3 例), 两组差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表 2 并发症发生率比较结果

组别	例数	并发症例数	并发症发生率 (%)
对照组	50	8	16%
实验组	50	3	6%
X^2	-	-	3.987
P	-	-	<0.05

2.3 护理满意度比较

实验组患者的护理满意度显著高于对照组。实验组护理满意度为 96%, 而对照组为 80%, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 3。

表 3 护理满意度比较结果

组别	例数	满意例数	护理满意度 (%)
对照组	50	40	80%
实验组	50	48	96%

参考文献:

- [1]陈真.护理干预应用于 PICC 置管术的临床价值研究[J].中国卫生标准管理, 2020, 11 (18): 3.
- [2]施贵宁, 蒋枝伶, 高小清, 等.肿瘤患者 PICC 置管后生活质量及护理干预的研究进展[J].中国现代医生, 2020, 58 (26): 4.
- [3]蒋娜, 吕萍.综合护理干预在乳腺癌患者术后 PICC 置管中的应用价值[J].中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023 (3): 3.
- [4]卢艳霞.加强护理干预对 PICC 置管患者导管维护依从性和并发症发生率的影响[J].河南医学研究, 2020, 29 (2): 2.

X^2	-	-	4.112
P	-	-	<0.05

3 讨论

PICC 置管作为一种重要的静脉通路, 广泛应用于需要长期静脉输液或药物治疗的患者。然而, 导管移位作为常见并发症, 显著影响其临床效果, 不仅会导致药物输注不畅, 还可能引发血栓、感染等严重后果, 增加治疗难度和成本。

研究表明, 加强护理干预降低了 PICC 置管后的导管移位率。通过健康教育、导管固定、心理护理及随访管理等措施, 患者和其家属能够更好地理解导管维护的重要性, 避免不当的肢体活动或外力导致的导管移位。同时, 使用更为科学的导管固定方式, 如无菌透明敷料和 PICC 手臂套, 能够减少导管在患者日常活动中的位移风险。心理护理在 PICC 置管后起到关键作用, 导管的长期留置容易引发患者的焦虑和不安情绪, 特别是对需要长期治疗的患者。实验组通过个性化的心理疏导, 有效减轻了患者的心理负担, 提升了其对护理干预的依从性和满意度。定期的导管监测与随访能够及时发现导管移位或其他并发症的早期征兆, 确保患者治疗的连续性和安全性。对于需要长期 PICC 置管的患者, 护理人员还应根据其生活和工作习惯提供个性化的护理建议, 以降低导管移位风险。家庭和社会支持的加强对于患者出院后的恢复至关重要。通过与家庭成员的沟通和社区卫生服务中心的联系, 我们确保了患者在出院后能够获得持续的关怀和必要的社会资源, 这种支持有助于患者更好地融入社会, 减少社会隔离感, 而且能够提高患者对治疗的依从性, 从而降低导管移位的风险。疼痛管理的重视体现了对患者舒适度的关注, 通过评估和制定个性化的疼痛管理计划, 结合非药物和药物方法, 我们有效减轻了患者的不适感, 提高了患者对护理措施的接受度和满意度。营养和饮食指导的个性化方案的实施有益于促进患者恢复和减少并发症, 通过与营养师的合作, 我们为患者提供了科学的饮食建议, 帮助他们调整饮食结构, 促进伤口愈合和减少感染风险。

总结来说, 系统化的护理干预对减少 PICC 置管后的导管移位具有重要作用, 临床护理中应积极推广这些护理干预措施, 以进一步提高 PICC 置管患者的治疗效果和护理质量。