

PICC置管术常见问题及护理对策

田 秀

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘 要：注射和输液是治疗和护理中最常见的操作之一，PICC置管术是目前最为常用的静脉通路之一。尽管PICC置管术已经成为了医院临床护理中不可缺少的一部分，但是，仍然存在一些常见问题和护理对策需要注意。

关键词：PICC置管术；并发症；护理

引言

PICC（经皮穿刺中心静脉置管）是目前临床上常用的一种血管置管技术，该技术具有置管简便、安全性高、并发症少等优点，已经得到了广泛的应用。然而，在实际的临床操作中，仍然存在一些常见问题，如置管部位感染、管路阻塞等，这些问题对于患者的治疗和护理都会产生一定的影响。因此，为了更好地保障患者的生命安全和健康，需要对PICC置管术常见问题及护理对策进行深入研究和探讨，以期能够提高医务人员的操作技能和护理水平，减少并发症的发生，更好地服务于临床实践。

1 PICC置管术常见问题

1.1 置管时疼痛感强

由于PICC置管的操作是通过向皮下注入局麻剂后进行的，因此在皮下组织注射时疼痛感可能较强。此外，由于每个患者的身体情况不同，有些人可能对注射局麻剂的过程更加敏感，导致疼痛感强^[1]。

PICC（经皮穿刺中心静脉置管术）是一种常用的医疗技术，用于在患者的静脉内放置长期使用的导管。虽然这种技术在临床上应用广泛，但是一些患者在置管过程中会感到强烈的疼痛。因此，本文将讨论PICC置管术置管时疼痛感强的问题概述。

首先，PICC置管术置管时疼痛感强是由多种因素导致的。置管时需要进行皮肤局部麻醉，如果操作不当或麻醉剂不足，就会引起患者的疼痛。此外，导管的尺寸和长度也可能影响患者的疼痛感，较大或较长的导管会增加患者的疼痛感。患者的个体差异和心理状态也是影响疼痛感的重要因素。一些患者可能对置管过程中的刺痛非常敏感，从而导致疼痛感强。

其次，置管过程中的疼痛感会对患者的身体和心理造成不良影响^[2]。疼痛会引起患者的情绪波动，使患者产生紧张和焦虑，甚至导致抑郁和失眠等问题。此外，疼痛还会影响患者的食欲和睡眠，进而影响恢复和治疗效果。

针对这些问题，需要采取一系列措施来缓解疼痛和减轻患者的不适感。首先，对患者的心理状态进行评估，并在操作前向患者详细解释置管过程和可能产生的疼痛。其次，对患者进行适当的镇静和麻醉，并在过程中持续观察患者的疼痛感和反应，必要时及时停止操作。同时，采用合适的导管尺寸和长度，可以减轻患者的疼痛感。另外，操作人员需要专业技能过硬，避免操作不当和疏忽。

1.2 静脉穿刺失败

PICC（经皮穿刺中心静脉置管术）是一种较为常见的医疗操作，用于输液、营养支持、血液透析等治疗过程中，因其操作简便、置管成功率高而广泛应用于各类医疗机构中^[3]。然而，在PICC置管过程中，由于各种原因，部分患者会出现疼痛感强的不良反应，严重影响患者的治疗体验和治疗效果。因此，如何有效减少PICC置管时患者的疼痛感，是当今PICC操作中急需解决的问题。

静脉穿刺失败是PICC置管术中经常出现的问题。主要原因是患者的静脉畸形、患者的静脉穿刺技术不熟练、患者的静脉纤维化等。

PICC置管术（PeriPherally Inserted Central Catheter）是一种将导管插入静脉，经皮肤、肌肉层和血管穿刺进入上腔静脉或下腔静脉的方法，以便输注药物、输液或进行血液透析等治疗。然而，尽管PICC置管术是一种相对安全、有效的治疗方法，但静脉穿刺失败是一个比较常见的问题，它可能会导致一系列的并发症，如血肿、渗血、疼痛、感染等。

静脉穿刺失败的原因很多，包括操作不当、病人体质差、穿刺部位不合适、导管过大等^[1]。一些患者由于生理原因，如肥胖、体位不佳、静脉扩张不明显等，使得穿刺难度加大，进而导致穿刺失败。而操作者自身的技能水平和经验也会影响到穿刺成功率，缺乏相关技能和经验的操作者很容易造成穿刺失败。

静脉穿刺失败可能会导致一系列并发症，如出血、

感染等。其中最常见的并发症是血肿，它是由于血液在穿刺部位堆积而引起的。血肿可能会增加穿刺部位的感染风险，从而导致感染。此外，由于穿刺失败，导致多次穿刺会增加病人的疼痛感和焦虑感，可能会影响到治疗效果。

1.3 PICC管阻塞

PICC管阻塞是置管术后常见的问题。主要原因是管内血块、药物残留、管腔损伤等。

PICC（穿刺导管置入术）是一种在静脉内置入一根长而细的管子，以提供长期的输液或药物输送的方法。但是，PICC置管术后管阻塞问题也是常见的问题之一^[2]。管阻塞可能导致输液或药物输送中断，给病人带来痛苦和安全风险。下面将概述PICC置管术管阻塞的原因和应对措施。

首先，PICC置管术管阻塞的主要原因是管内血块的形成。血块可以通过血流不畅和药物沉淀而形成。此外，管道过小、管道弯曲和残留空气等原因也可能导致管阻塞。

其次，管阻塞的预防和处理方法包括以下几种：

（1）管路预冲：每次使用管道前，用生理盐水对管路进行预冲，可以将管路中的空气和残留药物冲洗掉。

（2）药物稀释：当需要输送高浓度药物时，将药物稀释后再输送，可以降低药物沉淀的风险。

（3）定期换药：根据医生的建议，定期更换药物或者输液的袋子和管路，避免长时间的药物积聚和沉淀^[3]。

（4）定期冲洗：定期用生理盐水对管路进行冲洗，以保证管道畅通。

（5）药物推注：在出现管阻塞的情况下，可以使用一些药物来清除管道内的血块。例如，用生理盐水、碳酸氢钠或乙醇等溶液进行冲洗。此外，也可以使用一些特定的酶来溶解管道内的血块。

2 PICC置管术护理对策

2.1 有效减少置管时疼痛感强

疼痛是PICC置管过程中最常见的并发症之一，其原因主要包括：刺激导管插入点周围的神经末梢、皮下组织受损或刺激、导管摩擦皮肤表面等。针对这些问题，采取一定的护理对策能够有效减轻患者的疼痛感，例如：

确保皮肤消毒彻底：皮肤消毒是PICC置管操作中不可或缺的环节，消毒不彻底会增加患者疼痛感，因此要严格按照操作规范进行皮肤消毒^[1]。

选用合适的导管型号和尺寸：导管的型号和尺寸对患者疼痛感有直接影响，选择合适的导管型号和尺寸能够减轻患者的疼痛感。

缓慢插入导管：缓慢插入导管可以有效减轻患者疼痛感，同时减少插管时导管与组织的摩擦，避免皮肤和血管受损。

应用麻醉剂：对于部分特殊患者，如孕妇、儿童、年老体弱患者等，可以适当应用麻醉剂减轻疼痛感。

2.2 有效防止静脉穿刺失败的对策

静脉穿刺是PICC置管术的关键步骤之一，其成功率和操作技巧对于置管术的顺利进行和病人的安全都具有重要意义^[2]。然而，静脉穿刺失败也是PICC置管术中的一个常见问题。

静脉穿刺失败的原因可能是多方面的，包括穿刺点的选取不当、穿刺角度不对、穿刺方向不正确、穿刺部位不合适等。此外，病人自身的因素，如肥胖、血管异常、静脉血栓等也可能影响穿刺的成功率。

静脉穿刺失败会给病人带来不必要的疼痛和创伤，同时也会增加操作时间和费用。在实际操作中，为了减少穿刺失败的可能性，护士需要具备丰富的实践经验和技能，并且需要根据不同病人的情况制定个性化的操作方案。

对于静脉穿刺失败的处理，护士需要根据具体情况采取相应的措施。对于穿刺点选取不当导致的失败，可以重新选取穿刺点进行穿刺；对于穿刺角度不对或穿刺方向不正确导致的失败，可以重新调整角度或方向进行穿刺；对于穿刺部位不合适导致的失败，可以考虑更换穿刺部位^[3]。

2.3 术前准备工作

在进行PICC置管术之前，需要对患者进行全面的评估，了解患者的身体情况、病史和药物过敏情况等信息。此外，在进行置管前，需要对设备进行全面的检查，确保设备完好无损，符合规定要求。

在PICC置管术前，需要对患者进行必要的术前准备，以确保手术的顺利进行和患者的安全。首先要对患者的病情和药物使用情况进行全面评估，以确定是否需要暂停某些药物的使用，并预防术中的一些并发症。其次，需要进行必要的实验室检查，包括血常规、凝血功能、肝肾功能等指标，以判断患者的身体状况和手术的可行性。此外，还需要对患者进行皮肤消毒和局部麻醉处理，以减轻术中患者的疼痛感和预防感染的发生^[1]。最后，对患者进行必要的心理护理，安慰患者情绪，增强患者的信心，以提高手术的成功率和患者的手术体验。

2.4 置管术操作规范

在进行PICC置管术操作时，操作规范的执行对于减少并发症、保证置管质量至关重要。一方面，需要操作人员掌握正确的操作方法和技巧，尽可能减少对患者的

伤害；另一方面，还需要严格执行无菌操作和感染控制措施，避免感染等并发症的发生。护理对策包括：1) 对操作人员进行专业的培训和考核，提高其技能和操作水平；2) 建立规范的操作流程和记录系统，强化监督和管理，确保操作规范的执行；3) 开展质量管理和风险评估工作，及时发现和解决问题；4) 加强患者教育，提高患者合作度，减少操作困难和失败的可能性。这些护理对策能够有效地提高PICC置管术操作规范的执行率和成功率，降低并发症的发生率，提高护理质量和患者满意度^[2]。

2.5 定期检查和维护

对于已经置管的患者，需要定期检查和维护PICC管道。定期检查包括管道的通畅性、外部管道的安全性和皮肤周围炎症情况等。对于管道的维护，包括管内注入生理盐水或其他适当液体以保持管道通畅，避免管内血块的形成。

PICC置管术是一种常见的静脉内导管置入术，为了确保管路畅通和预防并发症的发生，定期的检查和维护是至关重要的。在置管后，护士应该按照规定的时间和程序进行定期检查和维护，以确保管路处于最佳状态，同时发现和及时处理异常情况。

定期检查包括测量血压、温度、脉搏和呼吸频率等生命体征的监测，检查导管插入部位的局部情况、管路的通畅程度和感染的迹象，检查导管外露长度是否合适，以及检查导管周围的皮肤是否有红肿、渗出或疼痛等异常情况^[3]。在检查过程中，护士应该注意与患者进行沟通，让患者充分理解检查的目的和过程，以便于减少患者的不适和焦虑。

针对不同的检查结果，护士需要采取不同的维护措施。例如，在发现导管周围有红肿或渗出等情况时，应及时更换敷料，并观察感染的发展情况。如果导管阻塞，护士应该根据具体情况选择适当的方法进行处理，如使用溶栓药物或冲洗管路等。

在进行定期维护时，护士还应该及时清洁导管和周围的皮肤，注意保持导管的清洁和干燥。在更换敷料和进行清洁时，应严格遵守无菌操作要求，以减少感染的风险。

2.6 相关教育

在PICC置管术后，需要对患者进行相关教育，帮助患者了解PICC管道的使用和注意事项。教育内容包括管道的使用方法、保持管道清洁卫生、避免管道拉扯或碰撞等^[1]。同时，需要告知患者发现任何异常情况时应及时联系医生或护士，以便及时处理并避免并发症的发生。

随着PICC置管术在临床中的应用越来越广泛，越来越多的护士需要掌握相关的操作技能和知识。因此，开展相关教育培训对于提高护士的技能水平、保证置管操作质量、预防并发症等方面都具有重要意义。相关教育培训应以多种形式开展，如组织讲座、病例分析、模拟操作等，提高护士的操作技能和对并发症的识别和处理能力，加强护士的专业素养和责任心，从而提高护理水平和提供优质的护理服务。同时，护士应当不断学习、更新知识，不断提升自己的职业素养，为提高护理质量和患者安全保驾护航。

2.7 护理环境卫生

在PICC置管术的护理过程中，需要保证护理环境的卫生清洁。护理人员应当定期更换手套和口罩，并在操作前洗手消毒，避免细菌交叉感染^[2]。

PICC置管术是一种广泛应用于临床的重要治疗手段，它能够在长时间内为患者提供便利、有效的静脉内药物输注、营养支持等治疗，但它的成功使用需要周到的护理。护理环境卫生是其中的重要一环。在PICC置管术的护理中，必须保证操作室和病房内的环境卫生，以预防交叉感染的发生。护理人员应严格按照消毒规程，定期对操作室和病房进行消毒，对使用过的医疗器械进行及时清洗和消毒。同时，护理人员还要对使用过的物品和医疗垃圾进行分类、包装和处理，做到分类清晰、及时清除，以确保医疗环境卫生达到良好水平^[3]。

结语

综上所述，PICC置管术是一项常见的操作，在临床护理中应用广泛。然而，由于该技术的特殊性质和操作难度，护理人员需要具备一定的专业知识和技能。针对PICC置管术常见问题和护理对策，护理人员应当加强培训和管理，提高自身的专业水平和技能水平，确保操作的安全性和有效性。同时，通过不断改进和完善技术，进一步提高PICC置管术的成功率和患者的治疗效果，为临床护理工作提供更加优质的服务。

参考文献

- [1]潘怡美.留置PICC管穿刺点出血的因素及预防[J]实用全科医学, 2017, 5(8): 717.
- [2]周萍.PICC置管后导管堵塞原因分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志, 2018, 14(7): 106-107.
- [3]马连池, 郁焯, 李硕.浅谈经外周静脉留置中心静脉导管的并发症原因及应对措施[J]中国现代医药杂志, 2018, 10(3): 105-106.