

浅析 PICC 置管的应用及护理

杨晓会 鲁芮彤 杨海兰

(云南大学附属医院 云南 昆明 650000)

【摘要】PICC 是目前医学领域当中在输血、输液以及肠外营养给入的主要通道,可以有效的减少患者因穿刺所形成的痛苦,在一定程度上提高救治效果同时减轻因刺激性药物给药所造成的静脉损伤。受这些优势的促使,PICC 在医学领域的应用逐步广泛,能够在减轻护理工作量的同时便于药物的输入。本文主要探究护理人员在 PICC 置管的应用及护理过程中所探究的各类突发并发症的预防及处理方式,以此来总结今后 PICC 置管中护理对策的发展方向,进而实现整个护理工作质量的有效提升。

【关键词】PICC 置管;应用;护理

1 PICC 置管临床应用的优点

目前医学治疗和护理工作中,PICC 置管的应用能够在一定程度上缓解患者的疼痛感,也可以同时满足病情治疗的基本需要。在过去的化疗治疗过程中,多次反复的穿刺会让患者的身心倍感煎熬,除此之外刺激性药物的给药过程也会损伤患者的静脉,由此而形成的身体痛苦都会直接影响患者的抗病情绪,PICC 置管的临床应用能够避免这些痛苦。PICC 置管可以在输液速度和数量上满足治疗的特殊需求,例如大面积烧伤患者需要长期性的注射慢性药物,肿瘤晚期患者也需要大量的注射药液和营养物质,这些特殊的输液需求都能通过 PICC 置管来得以满足。

2 PICC 置管的应用的操作方法

PICC 置管的应用需要按照护理要求严格遵照医学规范细致落实,首先要做好准备工作,护理人员要充分了解患者的病史,掌握其是否存在 PICC 的禁忌症状,之后确定合适的静脉穿刺血管并摆好体位,准备好符合浓度的碘酒、无菌生理盐水等,按照患者的身体位置来选择要进行 PICC 置管的穿刺手臂,要在导管上做出明确的标记,在操作过程中安抚患者的情绪,避免其因过度紧张而影响操作。在实际操作过程中,要预先检查 PICC 导管质量来进行下一步操作,在冲洗导管之后,润滑导丝并将导管修剪至合适长度,在进行引针穿刺的同时观察回血状况,保持穿刺针的位置之后,松开止血带退出针芯送入 PICC 导管。最后将其留至适宜长度来撤出导丝,完成这些操作后用注射器抽出回血并置入生理盐水来保证管道通畅。在完成整套操作后是否出现渗血渗液状况,防止因包扎不当导致导管打弯折而影响液体输入^[1]。

3 PICC 常见并发症及预防

在 PICC 置管过程中,会容易出现一些并发症,想要实现质量和护理质量的提升就要规避可能出现的并发症。加入穿刺点出现渗血和水肿,护理人员要合理选择穿刺位置,在穿刺之前了解患者的血小板基数,一旦出现渗血或水肿可以有选择的给予止血剂并调整患者体位,避免液体回流;其次是导管相关性静脉炎的情况,一旦出现分析其原因主要是受导管材料、型号以及具体操作者的技术水平影响所导致的,在此类问题的预防上,要以控制导管质量为本并配以轻柔的动作来进行操作,同时要避免因医源性感染所引起的静脉炎,要确保整个过程严格执行无菌操作。一旦患者出现高热不明原因的高热,就要及时果断的进行拔管处理;再有是化学性导管相关性静脉炎的出现,主要是因为输液配比不当或药物本身的刺激性所导致的,护理人员要控制液体配比,并调整药物的输入频率和速度。除此之外,血栓性导管静脉炎的出现、导管堵塞、导管异位和导管破裂断裂等情况的出现,也主要是受到操作原因的影响,这些问题的规避都需要操作人员在强化自身操作技能的同时予以避免^[2]。

4 PICC 置管的护理对策

在对 PICC 置管患者进行护理过程中,要从以下几方面入手来强化护理效果。首先要加强心理健康护理,护理人员要帮助患者了解 PICC 置管适应症状和具体的操作方法和后续的注意事项,同时能够预先明确在置管后的 1~2 天内会出现身体的不

适感,也可能会有部分穿刺点渗血的情况,要让患者预先作出反应避免因过度紧张产生心理压力,要让其明确这些都是正常的治疗和护理现象,另外要叮嘱患者实现侧肢体制动。在进行置管之前要详细了解不同患者的病情,再向其介绍 PICC 的适应症的同时让其了解其可能存在的并发症以及具体的预防方法,充分明确 PICC 置管的重要性和必要性,要对病区内现有的患者进行充分的了解,在缓解紧张情绪的同时更为深入的了解具体的康复和治疗方法。在手术后要通过科学的宣教,让患者了解相关症状出现的可能性,包括穿刺点的出血量,护理人员也要认真观察患者的身体状况,一旦出血量过多要及时汇报给医生,并采取相应的处理对策。要叮嘱患者术后两天内不要侧身压向穿刺侧,防止因压力过大而导致出血,要采用冲澡的方式来清洁身体,在冲澡的过程中将上臂穿刺位置缠绕保鲜膜。在患者出院之前,护理人员要做好出院指导,保引导患者能够在出院后按照医嘱配合治疗和护理工作,如果有必要的情况下,要对个别患者进行入户随诊;其次是穿刺部位的护理,在 PICC 置管一天内,要随时观察其穿刺部位的出血情况,在第 2 天以及后续的更换敷料过程中要随时更换,因污染或粘贴不牢固而导致渗血的敷料;再有是输液护理,在对患者进行输液前,要使用生理盐水进行冲管之后进行输液,要控制输液速度符合病情状况,一旦速度减慢有找出原因并及时处理。在输液后继续使用生理盐水冲管,并正压封管。要选择合适的封管液来预防血栓形成,以此来降低对血管的刺激性,避免静脉炎的发生。如果输入液体当中有血制品、脂肪乳等高黏性药物还需要使用生理盐水进行手动脉冲管;最后是拔管护理,在拔管时要保证动作轻柔,对其皮肤进行消毒,缓慢拔出导管,要使用无菌纱布来轻压穿刺位置,确保其不出血之后固定胶布。最主要的一点是要检查所拔出导管是否存在缺损测量其长度是否符合插管时的长度^[3]。

5 结论

总而言之,PICC 置管的安全性较高且易于操作能够减轻患者的穿刺痛苦,可以有效的提高护理工作质量。在今后医学领域有较大发展前景,作为目前重要的危重症患者抢救时所采用的治疗措施 PICC 置管能够为医学诊疗及护理工作提供重要的技术支持,在减少护理人员工作量的同时提升护理效果。所以护理人员要不断分析并研究 PICC 置管的应用及护理方法,能够在操作过程中选择合理的穿刺位置,严格执行无菌操作,真正实现个体操作技能的提升。

参考文献:

- [1] 袁艳玲,封红伟,顾晓青,翁晓芳,龚薇,寸月娥. 精准护理在避免肿瘤患者经外周静脉留置中心静脉导管置管并发症发生的效果及相关影响因素分析[J]. 老年医学与保健,2021(02):67-68.
- [2] 窦红艳. 乳腺癌化疗患者应用 PICC 和 PORT 护理质量对比[J]. 中国继续医学教育,2019(29):8-9.
- [3] 邢善伟,葛丽,何翠玉,丁德权. 乳腺癌患者 PICC 化疗过程中并发症的发生原因和对策探究[J]. 解放军预防医学杂志,2019(04):34-36.