

PICC 导管非计划性拔管原因分析及护理对策

吴丽娜 徐洋

吉林省延边州和龙市人民医院 吉林和龙 133500

【摘要】目的：分析 PICC 导管置管期间，患者发生非计划性拔管的原因，并总结其护理对策。方法 截选 64 例调研对象，均为 PICC 导管患者，深入探究和分析置管期间患者出现非计划性拔管的原因，并总结和提出针对性护理对策，研究起止时间 2022 年 4 月-2023 年 4 月。结果 入组 64 例 PICC 导管患者中，共有 11 例（17.19%）出现非计划拔管，具体拔管原因为：①导管堵塞；②中途放弃治疗；③导管脱出；分别占比 9.38%、6.25%、1.56%。结论 PICC 导管置管期间，有较多因素可致使患者发生非计划性拔管，护理人员应深入分析其发生原因，实施针对性护理管理，以使患者 PICC 导管留置，延长其应用周期。

【关键词】 PICC 导管；非计划性拔管；原因分析；护理对策

Analysis of the causes of unplanned extubation of PICC catheter and nursing countermeasures

Wu Lina Xu Yang

Helong People's Hospital of Yanbian Prefecture, Jilin Province 133500

Abstract: Objective: To analyze the reasons of unplanned extubation during PICC catheter catheterization, and summarize the nursing countermeasures. Methods 64 cases were selected, all PICC catheter patients, and the reasons for unplanned extubation during catheterization were deeply explored and analyzed, and targeted nursing countermeasures were summarized and proposed. The starting date of the study was from April 2022 to April 2023. Results Of the 64 PICC catheter patients, 11 (17.19%) had unplanned catheter blockage; abandoned treatment during ②; ③ catheter withdrawal; 9.38%, 6.25% and 1.56% respectively. Conclusion During the period of PICC catheterization, there are many factors that can cause unplanned extubation of patients. Nursing staff should deeply analyze the causes and implement targeted nursing management to make the PICC catheter welling and extend the application period.

Key words: PICC catheter; unplanned extubation; cause analysis and nursing countermeasures

作为一种全新的静脉输液技术，PICC 导管在临床已得到广泛应用，其不仅能够避免患者避免静脉反复穿刺的疼痛，还能够很好规避和预防药物渗出以及静脉硬化等情况的发生^[1]。当前阶段，较多住院患者在长期治疗过程中需使用 PICC 导管，但同时也有很多实践表明，持续静脉药物应用期间，部分患者会出现非计划性拔管的情况，而此情况的发生无疑会进一步增加患者疼痛，更会在一定程度加大患者医疗经济负担；所以，有必要对患者置管期间发生非计划性拔管的影响因素进行总结，探讨其护理干预措施，从而降低其发生率^[2]。本次试验主要探究我院 64 例 PICC 导管患者置管期间非计划性拔管原因，并总结其护理对策。现将相关内容作阐述如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

截选 64 例调研对象，均为 PICC 导管患者，研究起止时间 2022 年 4 月-2023 年 4 月。其中含 30 例男患，占比 46.88%；含 34 例女患，占比 53.13%；年龄介于 31 岁至 71 岁之间，经计算年龄均值为 (51.37 ± 5.41) 岁；20 例（31.25%）结直肠癌 16 例（25.00%），胃癌 12 例（18.75%），乳腺癌 8 例（12.50%），卵巢癌 8 例（12.50%），肺癌 6 例（9.38%），胰腺癌 4 例（6.25%），其他：10 例（15.63%）。

纳入标准：（1）均接受 PICC 导管置管治疗；（2）年龄 < 75 岁；（3）愿意无条件依从研究，对研究持知情、认同态度；（4）具备良好阅读理解、认知能力。

排除标准：（1）家属对研究持有异议；（2）凝血障碍；（3）一般资

料内容缺项，不齐全。

1.2 方法

回顾性分析入组 64 例 PICC 导管患者置管期间，非计划拔管发生原因，具体如下：（1）导管堵塞；（2）中途放弃治疗；（3）导管脱出；根据上述原因，总结并拟定针对性非计划拔管护理对策。

1.3 指标观察

观察、统计入组 64 例 PICC 导管患者非计划拔管发生情况，计算发生率。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用 χ^2 核实，分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示， $P < 0.05$ 为统计学意义

2 结果

入组 64 例 PICC 导管患者中，共有 11 例（17.19%）出现非计划拔管，具体拔管原因为：（1）导管堵塞；（2）中途放弃治疗；（3）导管脱出；分别占比 9.38%、6.25%、1.56%。如表 1：

表 1 入组患者 PICC 导管非计划拔管发生情况 $(\bar{x} \pm s)$

拔管原因	导管堵塞	中途放弃治疗	导管脱出
例数	6	4	1
占比	9.38%	6.25%	1.56%

3 讨论

本次试验经对我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月收治 64 例 PICC 导管患者非计划拔管原因展开分析，发现下述因素是导致患者未在计划内拔管

的原因：(1)导管堵塞。PICC 导管置管过程中，患者最容易发生的并发症就是导管堵塞，且此并发症发生率会随着患者导管留置时间的增加而加大。其具体表现为静脉停止输液或静脉输液速度变慢，静脉推注不畅，回抽无血。一般情况下，导致患者 PICC 导管堵塞的原因有两类，其一为患者出现血栓性堵塞，其二是非血栓性堵塞；前者多数是因为患者机体内血液受多因素（如心力衰竭、咳嗽等）影响出现反流；又或者是在结束静脉输液治疗后，医护人员在进行封管操作时手法错误，导致血液在 PICC 导管腔内形成血栓（血凝块），进而使导管堵塞。后者主要是由静脉输液治疗期间患者不小心将导管打折或扭曲，又或因静脉输液液体药物存在结晶，进而导致导管堵塞^[3-4]。护理对策：采取正确的封管方法可有效规避导管堵塞，建议护理人员进行封管时，采取脉冲式正压封管；合理使用导管，不建议在抽取血液样本以及输注血液制品时应用 PICC 导管；明确掌握各类药物浓度与 pH 值，防止在混合应用药物时，促使药物结晶形成，导致导管堵塞；在予以患者完全肠外营养供应时，建议每间隔 4h 进行 1 次冲管，以避免导管堵塞；加强患者、家属置管后健康宣教，告知患者避免过多的活动置管一侧肢体，同时避免用力屏气；个性化宣教日常活动中什么可以做，什么不可以做，如不能用置管侧肢体柱拐、支撑起床等；若患者存在剧烈咳嗽，建议予以患者输液泵使用，并密切关注患者液体滴注数，如果患者液体滴注数较为缓慢，应警惕导管不完全堵塞，冲管时应加大冲管阻力。若患者导管出现堵塞情况，护理人员应避免用力推注或冲管，以免导致患者因此出现血栓脱落脏器或导管断裂等严重后果；正确做法为先对患者体位及体外因素进行排除和分析，如导管扭曲、导管打折等，以减少非计划拔管率^[5]。(2)中途放弃治疗：本次试验中，有 4 例患者中途放弃治疗，究其根本原因，与下述几点因素密切相关：①患者对化疗存在担忧，害怕长久的化疗依然没有任何效果，从而促使其在接受一段时间的化疗后，主动放弃；②随着多次化疗，因为相关药物的应用，出现较为明显的副作用，促使患者机体痛苦增加，无法很好耐受，使得患者主动中断治疗；特别是对于一些上了年纪的老年人来讲，常因化疗副作用的出现，而选择中断治疗。③经济因素。有很多患者家庭经济一般，无法支持长时间的化疗支出，因而迫使患者中断治疗。④心理支持不够。因为患病，患者本身就存在较为明显的负性情绪，再加上需长时间接受置管治疗，使得患者这一负性情绪进一步加重；而在此情况下，护理人员或家属又未给予患者及时的心理疏导与安慰，促使其产生悲观、绝望心理，认为自己治不治都是一个样子，进而放弃治疗。护理对策：根据患者理解、认知水平，加强健康宣教，使患者、家属充分理解其疾病治疗进展及 PICC 置管的积极意义，同时向患者讲解疾病治疗需要一定周期，以此宽慰患者，使其明白疾病的治疗需要耐心，并借助既往榜样案例强化患者治疗信心；治疗期间加强病房巡视，以便能够及时发现患者治疗后出现的副作用，同时根据患者治疗过程中出现毒副反应做好针对性干预和治疗，并向患者做好必要的解释说明工作，使患者明白相关副作用的发生属于正常现象，让患者不要过度担心；与患者深入沟通，了解其家庭经济状况，可指导患者通过正规渠道筹集治疗经费，或根据患者实际情况，予以患者应用经济、实惠的药物，以此帮助患者解决实际困难，使其能够顺利的接受治疗；

另外，密切关注患者情绪状态，给予患者心理疏导，鼓励患者主动阐述内心想法，耐心倾听，适时反馈，积极引导，消除患者负性情绪，使其积极配合治疗。(3)导管脱出：本次试验中有 1 例患者出现导管脱出，此情况的发生主要与导管贴膜未固定牢固引起。护理对策：如果条件允许，可派遣专门的护理人员维护导管，及时更换贴膜，且更换时，建议从远心端向近心端撕下，如此才能够避免导管在贴膜被撕下时带出；另外，对患者导管留置时间、留置长度进行详细记录；导管稳定性的良好与否与贴膜固定的好坏密切相关，所以在应用贴膜固定导管时，应密切关注贴膜是否粘牢固；若患者存在意识不清，或者是躁动不安的情况，那么护理人员应给予患者以有效约束的干预，以固定其穿刺一侧肢体，避免导管脱落；同时，加强病房巡视，对患者导管固定情况进行勤检查，主动与患者构建深入且有效交流，向患者做好必要的解释说明工作，以取得患者理解和配合，针对患者实际情况给予其心理、精神层面鼓励、安慰和支持^[8-9]。

大多数接受 PICC 导管治疗的患者均病情危急、病情发展迅速，所以治疗工作的开展不仅需要准确性，还需保证及时性。而在此过程中，构建一条安全、应用周期长且有效的静脉通路有积极意义，不仅能够进一步促进护理人员工作效率的提升，有更多的时间应用于患者疾病救治当中；更能够让患者避免重复穿刺，减少其机体痛苦。

综上所述，PICC 置管期间，护理人员需积极重视导管的维护管理，应深入分析 PICC 导管非计划性拔管原因，提前做好预防处理，以减少非计划拔管率，更好地保证患者疾病治疗效果。

参考文献：

- [1]王童语,李旭英,林琴,等. PICC 非计划性拔管危险因素及防范策略的研究进展[J]. 循证护理, 2022, 8(15): 2032-2036.
- [2]李海霞,刘新丽,刘雯雯,等. 护理敏感指标监测在降低老年患者中心静脉导管非计划性拔管中的应用[J]. 智慧健康, 2022, 8(15): 142-144.
- [3]陈辉,曹媛媛. 使用与满足理论分析下的延伸护理服务对肿瘤置管化疗患者 PICC 导管维护依从性及非计划性拔管风险的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(10): 137-139.
- [4]唐秀红,盛晓郁,张花. 早产儿经外周静脉穿刺中心静脉置管非计划性拔管的原因分析及护理对策[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(7): 146-149.
- [5]彭玉华,韩琳,侯晓丽. 乳腺癌化疗经外周静脉置入中心静脉导管患者非计划性拔管因素及护理对策分析[J]. 中国民康医学, 2020, 32(13): 142-144.
- [6]裴亚南,崔妮. PICU 患儿中心静脉导管非计划性拔管的原因分析及护理对策[J]. 中国医药指南, 2020, 18(5): 257-258.
- [7]周俊霞. 血液肿瘤患儿 PICC 非计划性拔管的原因分析及护理策略[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 11(11): 41-45.
- [8]畅晓丹,詹淑凤. 专科 PICC 护理小组模式对患者置管质量的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, 11(3): 21-25.
- [9]田莉. PICU 患儿中心静脉导管非计划性拔管的原因分析及护理对策[J]. 科技与健康, 2022, 1(2): 69-71.