

PICC 导管脱出的原因分析及对策

龙元彩

柳州市工人医院 545005

【摘要】 PICC 导管是当下长时间且安全的留置, 可进行患者多次、重复扎针事件的避免, 减轻机体疼痛。同时在实际应用中具创伤小、减少住院周期及感染率低等优势, 备受临床青睐。但如若在留置过程中发生导管脱出, 继而诱发非计划性拔管则会造成严重后果。文章基于护理管理层面, 重点对 PICC 导管脱出因素及防控措施予以研究整合, 旨在为临床提供有力依据。

【关键词】 PICC 导管; 脱出; 护理管理; 对策

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-162-02

经外周留置中心静脉导管 (PICC) 属静脉治护手段, 其主要牵涉贵要静脉、头静脉、肱静脉及肘正中静脉等。具安全、留置时间长、易掌握等优势。随医学技术逐渐发展、进步, PICC 应用率显著提升, 但其导管脱出等并发症风险亦不断增加, 据数据显示, 其发生率达 5-30%^[1]。一旦 PICC 导管脱出, 可致导管非正常拔管, 除增加患者痛苦外, 且加重了家庭及社会医疗负担, 不利于医患和谐关系建立。此文章从护理管理层面入手, 分析并总结 PICC 导管脱出因素及防治策略。

一、PICC 导管脱出因素

1. 导管固定不稳, 肢体过度活动

PICC 导管脱出多因导管固定不佳及外力牵拉所致, 当导管处于非稳定固定状态下, 患者肢体一旦大幅度活动, 亦或是大量出汗后即可引起脱出; 穿衣时不小心拔出导管; 部分患者由于熟睡、神志模糊等将导管误拔。

2. 缺乏有效地监督及培训

当下, 国内使用 PICC 医院已有很多, 其培训需求明显增大, 但就现状而言, PICC 支持政策、制度较少, 培训内容物统一规定, 资源匮乏, 使培训效果欠佳。护理人员采取专业化 PICC 培训后, 于实践运用中缺乏有效的监管制度监管, 导致不合理操作无法及时纠正, 存在角色定位不合理等现象。有资料表明, 采取规范且标准的 PICC 专科培训, 能够进行并发症发生率的显著降低, 提升 PICC 穿刺及置管率。

3. 科普效果差、患者依从性不高

由于患者自身认知水平不同, 其对 PICC 的理解度亦不同, 在一定程度上缺失自我保护意识, 再加上护理人员对家属、患者就 PICC 导管有关知识普及不全面, 宣教无针对性, 导致患者无法掌握导管维护知识; 依从性较差, 不配合治护, 使导管脱出; 患者不重视医嘱的执行工作, 居家带管过程中, 敷贴松脱或超过更换时间, 未及时入院更换, 仅采取普通胶布简易固定, 使导管脱出; 换药专业水平不足, 操作者对导管性能缺乏全面认知, 导致脱管。另外, 部分患者距医院较远, 难以如期入院维护导管, 家属在自行维护时, 不小心碰触导管, 使其局部脱出^[2]。

二、PICC 导管护理管理措施

1. 透明敷贴固定

透明敷贴具透气性好、粘贴牢固及有效固定时间长、更换频率低等优势, 所以采取透明敷贴覆盖置管位置现已成为 PICC 首选换药方法。具体操作: 使白色固定翼置于具穿刺点 0.5cm 位置导管, 按逆血管方向以“S”状进行连接器翼形的弯曲固定, 同时扣上思乐扣, 覆盖透明敷贴。敷贴时尽量避

开关节、凹陷处, 自中心向周围按压固定, 降低空气残留, 需要注意的是, 透明敷贴需将思乐扣盖住, 使其更为牢固。

2. 健全完善 PICC 培训机制

规范的 PICC 培训可进行护理人员导管知识掌握度的有效提升, 有益于确保临床疗效, 提高工作效率及质量, 从而减少 PICC 相关性并发症。数据显示, 特别要重视基层医院医护人员 PICC 知识培训工作, 统一并规范护理人员培训内容、角色定位, 以保证其熟练掌握 PICC 置管、拔管及并发症等各环节的操作, 在不断应用中积累经验、知识, 加强综合素养^[3]。

3. 构建系统化、持续化质控体系, 提高 PICC 管理

全面质控体系于护理质量提升方面具重大指导意义。有学者指出, PICC 导管护理中引进 PDCA 循环模式可进一步提高患者置管配合度及护理质量。院方应建立 PICC 三级质控体系, 依据 PICC 导管护理特点, 将操作程序予以规范及统一, 确保护理质量控制更为精细化、目的性。组建 PICC 导管脱出报告呈上机制, 以 PDCA 亦或是追踪法开展质量监察工作, 对院内 PICC 导管脱出发生状况实施统计, 基于人员、原料、环境及方法等层面搜集资料, 确立问题, 由质控小组对重点问题实施讨论协商, 采取柏拉图进行原因的查找分析, 结合具体原因进行改进、防控策略的积极制定, 重点把控环节, 保证改进策略严格落实。随访评估效果, 如若新问题出现, 尽早处理纠正, 以逐渐提高护理质量, 完善护理机制^[4]。

4. 健康宣教

健康宣教对象包含患者、家属, 阐明 PICC 导管于疾病诊疗及预后进程中所发挥的积极意义, 使其配合治护。发放 PICC 导管养护手册。健康宣教内容: 告知患者活动时尽可能降低出汗频率, 穿戴易吸汗衣物, 改良衣袖, 同时将置管一侧衣袖缝上拉链, 便于更换敷贴; 术侧肢体肘、肩关节活动度不应过大, 力度保持合适, 手臂不得负重, 即拎拿 3kg 以上物品; 沐浴前, 使用保鲜膜将穿刺点进行包裹, 包裹位置至少距穿刺点 10cm, 防止浸湿局部。禁止盆浴。沐浴后将保鲜膜撤除, 并迅速用毛巾擦干; 穿戴衣服动作保持轻柔, 先做患肢穿戴动作, 后做健侧穿戴动作, 脱衣服时相反; 必要时做肢体约束^[5]。

总结:

PICC 导管脱出为导管留置后常见而严重不良事件, 防治及维护是护理管理重点。导管脱出诱发因素较多, 因此不仅要重视单个环节, 还需从全局出发, 综合考量 PICC 导管护理中各个程序, 整合院内 PICC 导管脱出事件, 结合实际状况从

(下转第 164 页)

表 2：宣传利用情况

组别		2014 年	2015 年		2016 年	
		宣传情况	宣传情况	增加比	宣传情况	增加比
脊柱外科	出院人次	1273	1688	32. 6%	2413	42. 9%
	门诊人次	6697	8893	32. 7%	12973	45. 8%
	手术台次	1166	1532	31. 3%	2037	35. 3%
	业务收入（万元）	1818. 2	2193. 7	20. 6%	2673. 9	31. 0%
	外埠病人	231	312	32. 5%	498	59. 6%
放射介入科	出院人次	1091	1388	27. 2%	1991	43. 4%
	门诊人次	4593	6057	31. 8%	9079	49. 8%
	手术台次	1118	1387	36. 2%	1872	35. 0%
	业务收入（万元）	1064. 2	1289. 7	21. 1%	1871. 3	45. 1%
	外埠病人	182	267	46. 7%	397	80. 5%
肛肠科	出院人次	907	1252	38. 0%	1788	42. 8%
	门诊人次	4822	5887	22. 0%	8795	49. 3%
	手术台次	767	1009	31. 5%	1411	39. 8%
	业务收入（万元）	975. 1	1120. 9	14. 8%	1491. 8	33. 1%
	外埠病人	102	199	95. 0%	411	106. 5%

表 3：宣传利用情况

知晓方式	知晓人数	占比（%）
通过朋友同事	415	13.8
通过媒体	2290	73.0
看报纸	462	15.4
听广播	148	4.9
看电视	1027	34.2
网络	663	22.1
通过院内宣传	420	14.0
医院宣传栏	63	2.1
医院宣传资料	102	3.2
接诊医生	357	11.9
其它	37	1.2

部份，对医院各科室所开展的技术业务作出及时准确的宣传报道，大力推出特色品牌是宣传部门的重要职责。宣传工作不公要搭建医务人员与社会公众的沟通平台，为人民群众传播健教知识，更重要是通媒体宣传提升专科的知名度，增强病患对医院的信任度。

医院的形象和医院的社会责任，实际也是公共关系的范畴。医院在开展宣传过程中，除对专科专病进行推广，也注重介绍医院的优势科室，专业建设成绩和优秀专家、护理团队的事迹，为医院塑造良好的公关形象，改善医疗环境、和谐医患关系、强化医院公益属性、增强医院的服务能力起到有力的推动作用。

提升专科经济效益，夯实了专科发展基础。及时有效针

对性的宣传，树立了专科品牌形象，提高了全社会对专科专病的认知度，促进了科室的业务的发展，更为临床专科带来“看得见”收入，为医院和专科技术进步提供驱动力。从这点来看宣传是专科品牌建设的“增效器”，此外，就诊业务量的增大，也促进了医务人员加强学习，提高认诊疗技术水平，拓宽知识面，完善与病患的沟通能力。专科品牌度的提高也带来行业内的交流活动，开阔了医务人员的专业视野，在一定意义上促进了专科医学人才的成长，为专科的进一步发展做强打下坚实的基础。

综上所述，适当、正确、系统的专科宣传能够较好地提升专科品牌的影响力。

参考文献：

[1] 庄一强. 如何经营医院品牌 [J]. 当代医学, 2005:5-6

[2] 王彤. 公立医院品牌的构建与管理探析 [J]. 北方经济, 2012 (2) :110-111

[3] 朱佳玲. 浅谈全媒体宣传模式在医院管理中的助推作用 [J]. 现代医院料理, 2014, 12 (6) :91-92

[4] 唐弘. 医院品牌形象传播策略分析--以复旦大学附属华山医院百年校庆为例 [J]. 中国医院管理, 2002 (2) :36-37

[5] 吴锋. 发挥先进典型引领作用打造医院品牌文化 [J]. 内科, 2019 (5) :626-627

[6] 肖杰. 品牌管理对医院重点学科建的作用 [J]. 医学与社会, 2002 (3) :54-56

[7] 申江婴. 全媒体传播推动进代转变 [J]. 科普研究, 2011 (S1) :29-32

（上接第 162 页）

不同角度找寻原因，借助多种手段实施因素分析，制定科学、合理且全面的管理机制，促使护理质量持续提高。

参考文献：

[1] 罗福香.PICC 置管术后并发症分析及对策 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(09):274-275.

[2] 孔梦娜.PICC 导管脱出的原因及护理管理措施的研究进展 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(04):196-198.

[3] 洪素丽, 高处. 品管圈活动降低胃癌 PICC 置管化疗患者相关并发症发生率的实践研究 [J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(12):1528-1529.

[4] 罗福香.PICC 置管术后并发症分析及对策 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(09):274-275.

[5] 刘金梅.Picc 常见并发症的原因分析 [J]. 现代养生, 2018(08):49-50.