

集束化护理在 PICC 置管患者中的应用效果观察

赵霞, 李丽娟*

甘肃省武威肿瘤医院 甘肃武威

【摘要】目的 本研究旨在探究对(PICC)置管患者实施集束化护理的效果。**方法** 采用回顾性分析,选择 2024 年 7 月至 2025 年 10 月期间的 PICC 患者资料 200 例,分为常规护理的对照组($n=100$ 例)与集束化护理的观察组($n=100$ 例)。对比两组 PICC 相关并发症发生率、一次置管成功率、患者知识知晓率以及患者满意度。**结果** 观察组 PICC 相关并发症发生率低于对照组,一次置管成功率、患者知识知晓率以及患者满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对 PICC 置管患者实施集束化护理有助于提高 PICC 置管成功率,保障置管安全性,提高患者满意度。

【关键词】 PICC 置管; 集束化护理; 应用效果

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260486

Observation of the application effect of bundled nursing in PICC catheterization patients

Xia Zhao, Lijuan Li*

Gansu Wuwei Cancer Hospital, Wuwei, Gansu

【Abstract】Objective This study aims to investigate the efficacy of implementing bundle care for patients undergoing PICC catheterization. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 200 PICC patients from July 2024 to October 2025, who were divided into a control group receiving routine care ($n=100$) and an observation group receiving bundled care ($n=100$). Compare the incidence of PICC related complications, success rate of one-time catheterization, patient knowledge awareness, and patient satisfaction between two groups. **Results** The incidence of PICC related complications in the observation group was lower than that in the control group, and the success rate of one-time catheterization, patient knowledge awareness, and patient satisfaction were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing bundled care for PICC catheterization patients can help improve the success rate of PICC catheterization, ensure catheterization safety, and increase patient satisfaction.

【Keywords】 PICC catheterization; Bundled care; Application effect

PICC 置管(经外周静脉穿刺中心静脉)是一种通过手臂外周静脉(如头静脉、贵要静脉或肘正中静脉)穿刺,使导管沿血管走向经无名静脉、腋静脉与锁骨下静脉,最终将尖端定位于上腔静脉的技术^[1]。该技术主要适用于需长期静脉输液、输注化疗药物或高渗透性、高黏稠度药物的患者,可避免药物直接刺激外周静脉,有效降低药物外渗等风险^[2]。但在临床实践中,多数患者对 PICC 置管相关知识了解有限,加之个体对穿刺疼痛的耐受度存在差异,同时易受环境陌生、体位摆放不当等多重因素干扰,常导致其术中配合度降低,进而加剧躯体不适感^[3]。若患者因此产生焦虑、紧张等负性情绪,还可能引发机体应激反应,故实施有效的护理干预

至关重要。因此,本文旨在探究集束化护理对 PICC 置管的效果,具体研究见下文。

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

采用回顾性分析,选择 2024 年 7 月至 2025 年 10 月期间的 PICC 患者资料 200 例,分为常规护理对照组($n=100$ 例)与集束化护理的观察组($n=100$ 例)。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准为:(1)入选患者均接受 PICC 置管治疗;(2)病情相对稳定;(3)患者以及家属能够理解并配合 PICC 护理相关操作和注意事项;(4)认知正

*通讯作者: 李丽娟

常,能够配合医护工作。

排除标准为:(1)存在精神疾病、认知障碍的患者;(2)患有传染性疾病的患者;(3)病情严重,生命体征不稳定的患者;(4)有严重的凝血功能障碍或正在使用抗凝药物。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理:护理人员遵医嘱对患者展开无菌护理操作,定时更换药物与接口,按时检查输液接头是否出现污染、损坏的情况,及时更换,同时对患者置管周围的皮肤进行观察,发现异常及时向医生汇报并处理。

1.2.2 观察组

集束化护理:(1)对护理小组的成员进行培训,让小组成员充分掌握集束化护理要点与护理技巧,全面认知 PICC 置管的流程、目的、注意事项,同时对小组成员进行考核,成绩合格者可开展护理工作。完成培训后,小组成员对患者的病情资料以及实际情况进行评估,制定相应护理计划。(2)置管前护理:①对患者的血管条件、病情严重程度进行评估,监测其凝血功能等关键指标,必要时予以抗凝干预,保障患者身体状态符合各置管指征。②对患者及其家属进行健康教育,详细介绍 PICC 置管的目的、流程以及注意事项,提高患者对 PICC 置管相关知识的认知,同时运用视频播放、宣传手册等多种形式来强化患者及其家属的理解,纠正错误认知,提高患者治疗依从性。③护理人员需高度重视情绪观察:对轻中度情绪困扰者,可通过家属陪伴、增加沟通频次、播放舒缓音乐等方式干预;对情绪

反应显著者,则加强陪护,鼓励倾诉,耐心答疑并给予鼓励,帮助患者建立治疗信心。置管中护理:穿刺前,须严格执行无菌操作规范,包括对穿刺部位皮肤进行彻底消毒并佩戴无菌手套。穿刺成功后,送管过程应保持动作轻柔、缓慢,以最大程度降低对血管壁的刺激。导管体外固定环节,采用 U 形固定法。置管后护理:规范更换敷料与输液接头,置管后 24 小时内更换首次敷料,之后每周维护一次,若敷料污染或松脱则随时更换;输液接头常规每周更换,遇污染立即更换。加强巡视,每 2-3 小时观察导管有无脱落、扭曲或打结,及时处理以防堵塞。

1.3 观察指标

本研究需对比两组 PICC 相关并发症发生率、一次置管成功率、患者知识知晓率以及患者满意度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 PICC 相关并发症发生率、一次置管成功率、患者知识知晓率对比

观察组 PICC 相关并发症发生率低于对照组,一次置管成功率、患者知识知晓率高于对照组($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患者满意度对比

护理后,观察组患者满意度高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组 PICC 相关并发症发生率、一次置管成功率、患者知识知晓率对比[n, (%)]

组别	例数	PICC 相关并发症发生率	一次置管成功率	患者知识知晓率
观察组	100	1.00% (1/100)	97.00% (97/100)	96.00% (96/100)
对照组	100	15.00% (15/100)	90.00% (90/100)	88.00% (88/100)
χ^2	-	13.315	4.031	4.348
P	-	0.001	0.045	0.037

表 2 两组患者满意度对比($\bar{x} \pm s$)

组别/例数	护理质量(分)		护理人员专业性(分)		护理行为接受度(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(100)	73.15 $\pm$ 3.15	96.97 $\pm$ 1.38	76.35 $\pm$ 2.65	95.97 $\pm$ 2.08	76.34 $\pm$ 1.12	96.37 $\pm$ 2.81
对照组(100)	73.12 $\pm$ 3.14	93.21 $\pm$ 2.93	76.40 $\pm$ 2.71	92.71 $\pm$ 2.33	76.33 $\pm$ 1.31	93.82 $\pm$ 2.82
t	0.0675	11.6095	0.1319	10.4375	0.0580	6.4051
P	0.9463	P<0.001	0.8952	P<0.001	0.9538	P<0.001

3 讨论

PICC 置管能够为长期治疗的患者提供可供长时间使用的静脉输注通道,具有较强的安全性以及有效性,在临床实践中,因其操作简单、反复穿刺次数少等特点被广泛应用^[4]。但随着 PICC 置管在临床中的应用增加,其相关并发症如静脉炎、穿刺点渗血的发生率亦呈上升趋势。此外,需行 PICC 置管的患者往往病情较重,对置管知识了解有限,易产生焦虑、恐惧等负性情绪,导致置管配合度降低,并可能加剧机体的应激反应^[5]。因此,实施系统、有效的护理干预显得尤为关键。

随着医疗技术的进步与患者对医护需求的日益提高,常规护理模式已经难以满足患者需求。集束化护理是一种新型的护理模式,通过整合并严格执行这些证据支持的护理措施,旨在系统性地提升护理质量与效率^[6]。其最终目标不仅在于优化患者的治疗效果、显著降低并发症发生率,更致力于提高患者的生活质量,从而实现对难治性临床疾患更为科学、规范与高效的管理^[7]。集束化护理要求护理人员具备专业的知识和技能,通过临床培训提高护理人员的专业能力,进而提升护理质量,能够在实践中对患者的状态进行评估并制定针对性护理计划,全面满足患者治疗需求,增强治疗效果^[8]。这种护理模式强调以患者为中心,护理过程中始终关心患者的感受与需求,能够结合患者的实际情况调整护理措施,通过健康宣教、心理疏导等措施来帮助患者提高对疾病与治疗的认知,进而建立治疗信心,提高患者满意度。此外,集束化护理注重预防并发症的发生,在 PICC 置管过程中,通过置管前中后三个阶段的对应护理,能够降低患者并发症的风险。

综上所述,集束化护理能够有效提高 PICC 置管效

率,提高患者满意度,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李君励.集束化护理在早产儿经外周置入中心静脉导管置管护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(7):149-152.
- [2] 刘然. 集束化护理策略结合家属参与式护理对恶性肿瘤经外周放置中心静脉导管患者不良风险事件及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(33):126-129.
- [3] 胡婷,何露艳,段发秀. FOCUS-PDCA 循环联合集束化管理对极低出生体质量儿 PICC 置管并发症的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(9):150-153.
- [4] 王文慧,卫晓静,王欣静,等. 集束化护理在预防成人重症监护室 PICC 相关血栓中的应用价值[J]. 护理实践与研究,2024,21(5):746-751.
- [5] 俞仕凤. 集束化护理在白血病患者 PICC 导管护理中的应用[J]. 医学论坛,2024,6(18):240-242.
- [6] 黄菊华,翟燕雪,周宾华. 探讨全程集束化护理干预在预防 PICC 置管静脉血栓中的应用[J]. 妇幼护理,2025,5(5):1129-1131.
- [7] 黄冬丽,何玉霞,廖明专,等. 集束化护理对肿瘤患者 PICC 置管并发静脉血栓的临床疗效分析[J]. 妇幼护理,2025,5(1):196-198.
- [8] 马信艳. 集束化护理在癌症患者 PICC 维护中的应用效果分析[J]. 当代医药论丛,2024,22(16):150-153.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS