静疗小组对 PICC 病人临床护理工作的影响

余 叶

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】**目的** 分析静疗小组对经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）病人临床护理工作的影响。**方法** 选择 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份于我院心外科接受治疗的 110 例病人进行研究，依据数字表法分成对照组和实验组，每组 55 例病人，对照组常规管理，实验组静疗小组护理管理，对比两组病人的生活质量、并发症发生率。**结果** 两组病人提供不同的护理措施后，实验组病人的生活质量优于对照组，p<0.05，对比病人并发症发生率，实验组更低，p<0.05。**结论** 对 PICC 病人临床护理过程中提供静疗小组护理干预，可以提升病人的生活质量，降低病人出现并发症的风险，满足病人护理需求的同时，促进病人机体的恢复，值得提倡。

【关键词】静疗小组；PICC 病人；临床护理；影响

【收稿日期】2026 年 10 月 3 日 【出刊日期】2026 年 11 月 2 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260564

The impact of intravenous therapy teams on the clinical nursing care of PICC patients

Ye Yu

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To analyze the impact of intravenous therapy groups on the clinical nursing work of Peripherally Inserted Central Catheter (PICC) patients. **Methods** A total of 110 patients who were treated in the cardiac surgery department of our hospital from January 2023 to December 2024 were selected for the study. According to the digital table method, they were divided into the control group and the experimental group, with 55 patients in each group. The control group was routinely managed, while the experimental group was managed with intravenous therapy and nursing. The quality of life and complication rates of the two groups were compared. **Results** After providing different nursing measures to the two groups of patients, the quality of life of the patients in the experimental group was better than that in the control group, p<0.05. Compared with the incidence of complications in the patients, the incidence in the experimental group was lower, p<0.05. **Conclusion** Providing intravenous therapy group nursing intervention for PICC patients during clinical care can improve the quality of life of patients, reduce the risk of complications, meet the nursing needs of patients, and promote the recovery of patients' bodies at the same time. It is worthy of promotion.

【**Keywords**】Intravenous therapy group; PICC patient; Clinical nursing; Influence

经外周静脉置入中心静脉导管效率更高，而且安全性较高，在心外科病人治疗期间的使用率较高，但在治疗期间若操作不规范会增加并发症的产生，增加病人出现感染的风险，影响病人治疗效果[1]。心外科病人常因术后凝血功能改变、循环不稳定或者活动受限等因素的影响，病人PICCl置管后易出现导管相关感染、血栓形成等风险，故建立科学且有效的护理措施，可以提升治疗效果。静疗小组作为 PICC 导管当中应用较为理想的护理模式，依据病人的具体情况，给予个性化、系统化的护理干预，可以满足病人护理需求，降低并发症的同时，更好地管理导管的功能性，减轻病人的经济压力，提升病人的生活质量。本文就 PICC 病人静疗小组护理，判断对病人生活质量以及并发症发生率的影响进行讨论，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究病人的数量为 110 例，起始时间 2023 年 1 月份，截止时间 2024 年 12 月份，随机分成对照组和实验组，每组 55 例病人，对照组病人年龄在 38-67 岁之间，且平均年龄 52.55±2.15 岁，女性 28 例，男性 27 例，实验组病人年龄在 37-68 岁之间，平均年龄为 53.62±2.76 岁，女性 29 例，男性 26 例。分析所有病

人的基础资料，p>0.05。有一定的可比性。

纳入标准：需要 PICC 辅助治疗；认知正常；临床资料齐全；

排除标准：凝血功能障碍；存在血液系统疾病，存在影响本次研究的重大脏器疾病；依从性差。

1.2 方法

对照组为常规护理，护理人员依据相关要求完成导管的维护，实施各项步骤，通过面对面、发放健康宣传手册的方式讲解 PICC 导管维护的重要性，日常注意事项，提升对导管维护的认知和了解，提升其配合度[2]。

实验组静疗小组护理，具体包括：（1）建立静疗小组，由专科护士任组长，工作超过三年且护理经验丰富的护理人员、护理技能熟练度较高的护理人员为组员，组长指导护理人员通过查阅中国知网、万方官网、中华医学期刊网收集PICC静疗护理，依据病人的具体情况，确定个性化的护理方案，尤其心外科病人易出现循环波动、凝血风险高等情况制定针对性的干预方案[3]。（2）护士长依据查阅内容对小组成员进行培训，强化无菌操作的重要性，在维护前、维护后严格进行手部清洁，在维护前可以使用紫外线照射，所有使用的棉签、碘伏均应现开现用，若导管脱出，不得人为置入导管，定期检查，培训完成后考核，考核合格后上岗，以保证导管维护质量[4]。（3）导管维护指导，细致观察导管的具体情况，记录导管置入的深度、外露的长度，了解外露刻度、双侧臂围、外周皮肤的情况，有无渗液、红肿等，严格的消毒周围的皮肤[5]。（4）导管管理，在冲洗导管和给药时应控制好力度，使用脉冲方式冲洗管道，匀速增压封闭管理，科学正确的冲管和封管，最大限度地减少导管堵塞等不良情况，不使用注射器进行冲管或者给药，也不得暴力冲管，避免导管受到损伤，合理的固定导管，以穿刺点作为中心，使用无张力无粘贴无菌贴膜，不使用胶布粘贴在导管的上方，必要时使用透明敷贴，保证穿刺部位的皮肤干燥、清洁[6]。（5）心理护理，为病人提供护理的过程中积极地与病人进行沟通、交流，让病人了解负性情绪影响因素，建立心理上的疏导、安慰，提升病人心态稳定性以及积极性，提升对导管维护质量[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组病人并发症发生率（感染、导管堵塞、导管断裂、导管脱出）。

1.3.2 评估病人的生活质量，依据 SF-36 生活质量量表评估病人的生活质量，满分为 100 分，评分越高病人的生活质量越佳。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中，文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理，计量数量使用（$\bar{x}\pm s$）表示，使用 t 检验，显示 P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对照组 55 例病人有 6 例并发症（1 例感染、2 例导管堵塞；1 例导管断裂；2 例导管脱出），发生率为 10.91%；

实验组 55 例病人有 2 例并发症（1 例导管堵塞，1 例导管脱出），发生率为 3.64%，实验组病人并发症发生率更低，P<0.05。

2.2 干预后，实验组病人的生活质量更佳，P<0.05。见表 1。

表 1 分析两组病人的生活质量（$\bar{x}\pm s$，分）

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.35±3.12	76.49±9.21	64.79±3.45	85.49±9.42	91.77/-5.07	>0.05/<0.05
生理职能	63.48±2.64	77.49±8.26	63.79±2.81	81.64±5.24	-0.60/-3.15	>0.05/<0.05
身体疼痛	45.62±3.42	73.41±5.72	45.28±3.24	79.42±5.62	0.54/-5.56	>0.05/<0.05
总体健康	48.78±2.72	63.79±5.25	48.67±2.71	77.69±5.02	0.21/-14.19	>0.05/<0.05
活力	49.56±3.42	78.82±3.64	49.52±3.56	83.43±6.42	0.06/-4.63	>0.05/<0.05
社会功能	46.71±5.77	74.14±5.72	46.82±5.55	86.37±5.42	0.10/-11.51	>0.05/<0.05
情感职能	43.78±2.43	79.69±5.42	43.82±3.05	77.55±8.72	-0.08/1.55	>0.05/<0.05
精神健康	46.95±3.24	73.69±6.14	46.74±3.41	81.91±4.52	0.33/-8.00	>0.05/<0.05

3 讨论

PICC 置管作为一种临床使用率较高的治疗方式，为心外科术后病人的治疗和康复提供了重要的生命通道，但其管理质量与病人的康复效果关系密切，心外科

病人术后病理、生理状态较为特殊，常规的护理收到的效果欠佳，病人生活质量受到影响的同时，易导致病人出现并发症[8]。

静疗小组作为一种全新的护理方案，可以有效的降低病人出现并发症的风险，$p<0.05$，分析原因：静疗小组的建立，不是单一的护理人员的集合，是一个由专科护士领导、具备丰富临床护理经验和操作技能熟练的护理人员组成的小组，通过查阅相关学术平台，为小组护理提供循证支持，为病人提供更为专业性的护理方案，该种护理，可以提升置管的成功率，保证操作流程的标准化和规范化。与常规护理相比，该种护理，为病人提供 PICC 干预期间不再只是单纯的普通操作，降低了护理风险，实现了专业的事由专人做，从而病人得到了更高质量的护理服务。在预防感染上，要求护理人员严格清洁手部，使用紫外线灯照射消毒，对所有物品进行现开现用，最大限度地切断了外源性感染。在预防导管堵塞上，通过脉冲式冲管、匀速正压封管，作为核心的技术方案。脉冲式冲管可以在导管内形成湍流，更好的冲刷附着在管壁的纤维蛋白和药物沉淀。为病人提供正压封管，可以避免血液回流入导管末端形成血栓。从导管固定来看，不在导管上方使用胶布，减少了对局部皮肤的刺激以及损伤，避免了皮炎以及贴膜相关并发症，稳固的降低了导管脱出的风险，确保了病人置管期间的安全，提升了病人机体的舒适度。

对比病人的生活质量，实验组病人的生活质量优于对照组，$p<0.05$，分析原因，静疗小组的护理干预，病人出现并发症的风险下降，继而提升了病人的生理舒适度，病人不再因为感染、堵管、脱管等不良事件影响，机体的疼痛程度下降，生理功能及生理职能得到改善。

综上所述，对于 PICC 病人行静疗小组护理干预模式，与常规护理相比，病人的并发症发生率下降，全面的提升了病人的生活质量，值得在临床进一步推广实施。

参考文献

[1] 王炎, 陈瑞霞, 王艳晓, 等. 静疗小组在心脏术后病人 PICC 管理中的应用效果分析[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(15): 2005-2008.

[2] 李瑞平, 武燕莹, 何肖华. 静疗小组在危重病人 PICC 置管与维护中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(10): 741-745.

[3] 方方,王耿泽,李媛.基于管理团队和静疗小组的规范化护理在胃肠道肿瘤病人药物治疗期间的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(05):949-951+976.

[4] 杨婷婷.静疗小组在肿瘤化疗病人 PICC 置管后护理中的应用效果分析[J].当代临床医刊,2021,34(06):82+79.

[5] 杨素雯, 陈锦英, 王晓秋. 针对性护理对心外科 PICC 病人导管相关性血栓的预防作用[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(07): 650-653.

[6] 刘春丽,颜美琼,薛慧,等.PICC 在永久心脏起搏器植入病人中的应用研究进展[J].护理研究,2023,37(02):258-264.

[7] 叶楠.PICC 在心内科重症监护病房长期输液病人中的临床应用效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(06):218-220.

[8] 郑晓波.静疗专科护理干预对防范危重症病人 PICC 并发症的可行性研究[J].基层医学论坛,2022,26(3):14-16,20.

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