

静疗护理干预对 PICC 治疗依从性及并发症的影响研究

杨雨嫣

陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 分析在 PICC 治疗中应用静疗护理干预的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月至 2024 年 12 月内就诊的 100 例 PICC 治疗患者以随机法分对照组 50 例常规护理，观察组 50 例静疗护理，对比两组患者护理后依从性、对比两组患者护理后的风险发生率和并发症发生率。**结果** 观察组护理后的依从性优于对照组，差异对比有统计学意义 ($P<0.05$)；观察组患者护理后的风险发生率和并发症概率更低，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** PICC 治疗中应用静疗护理干预可以提高置管后自护管理的依从性，降低静脉炎以及非计划性脱管等并发症的发生，实现规范化的带管期间管理。

【关键词】 静疗护理干预；PICC 治疗依从性；并发症；静脉置管；带管期间

【收稿日期】 2026 年 2 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260123

Study on the effect of static nursing intervention on compliance and complications of PICC treatment

Yuyan Yang

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

【Abstract】Objective To analyze the medical value of applying static nursing intervention in PICC treatment. **Methods** 100 patients treated with PICC from January 2022 to December 2024 were randomly divided into a control group of 50 patients receiving routine nursing care and an observation group of 50 patients receiving static nursing care. The compliance, risk incidence, and complication incidence of the two groups of patients after nursing care were compared. **Results** The compliance of the observation group after nursing was better than that of the control group, and the difference was statistically significant, ($P<0.05$). The observation group had a lower incidence of risk and lower probability of complications after nursing care, and the difference was statistically significant, ($P<0.05$). **Conclusion** The application of static nursing intervention in PICC treatment can improve the compliance of self-care management after catheterization, reduce the occurrence of complications such as phlebitis and unplanned dislodgement, and achieve standardized management during catheterization.

【Keywords】 Static therapy nursing intervention; PICC treatment compliance; Complication; Venous catheterization; During the management period

PICC 的全称为中心静脉置管，主要用以肿瘤疾病等特殊患者的临床治疗中，可以防止化学药物外渗而引起的皮肤痛苦，同时也可以减少多次穿刺，保护患者的血管通路，因此长期利用价值高^[1]。但 PICC 治疗中，也可出现堵管、感染等并发症，极大的影响患者的治疗依从性，且因患者置管后，其血液流管占位效应可导致静脉血栓风险的发生概率远超正常人 7 倍，并发症风险较高，或可对治疗造成不利。而采取有效的护理措施是实现高质量置管管理的有效前提，且考虑部分患者因为带管，刻意的减少了患肢的活动，降低局部血液变缓，进而增加上肢的肿胀甚至是血栓的可能，因此置管

后的上肢功能锻炼依从也是管理的重点所在^[2-3]。静疗护理是指以静脉通路的管理为中心等进行护理，包含有静脉评估、监测、自护知识教育，其本质是确保患者在带管期间的躯体舒适性和安全性^[4]。本文旨在分析 PICC 治疗中应用静疗护理干预的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月至 2024 年 12 月内就诊的 100 例 PICC 治疗患者以随机法分对照组 50 例常规护理，观察组 50 例静疗护理。对照组患者男女比例为 26: 24，年龄范围为 42-78 岁，均值年龄为 (52.63±0.36) 岁，

癌症类型为肺癌 20 例、乳腺癌 10 例、肝癌 20 例；观察组患者男女比例为 27:23，年龄范围为 43-76 岁，均值年龄为 (52.42±0.52) 岁，癌症类型为肺癌 22 例、乳腺癌 11 例、肝癌 17 例；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。研究过程遵循《赫尔辛基宣言》及相关伦理要求。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，即置管前后对患者进行科学教育，包含有置管的目的、置管后的自护要点，同时观察置管后患者的生命体征，皮肤以及导管情况。

观察组患者实施静疗护理：组建静疗护理小组：小组成员包含有护理人员、护士长、肿瘤科护士长等，围绕静疗护理制定专项护理方案，包含有静脉通道的选择和建立、并发症的预防、患者的自我护理教育等。静脉通道建立：根据患者肿瘤类型、血管情况进行静脉留置针的选择，严格的按照无菌措施进行置管，护理人员在置管前注意患者的情绪和心理需求，给予安抚和疏导。置管步骤：评估患者全身状况→核对姓名后摆放体位实施血管评估、定位→预测量确定置管长度→消毒建立无菌屏障→局麻后穿刺送管→定位固定。固定好后，医护人员对导管做好标识和二次检查。对既往史有非计划性脱管的患者进行重点性的教育。功能锻炼指导管：置管后为患者制定锻炼计划，原则上为穿置管侧的握力运动以及常规运动，间隔 3h1 次，每次 50 下，

每日 5-6 次，同时不定时进行屈腕以及手腕旋转。制定每日补水计划，补充血容量，原则上每日 800ml。评估导管：护理人员定期对置管情况进行评估，包含有皮肤、裸露长度、导管移位、敷料情况等，详细的进行记录，以拍照、录视频等方式进行，实施动态性的监测。并发症预防：采取静脉保护套，降低静脉炎发生。加强患者的教育，无菌管理，且衣着宽松、每日检查导管有无扭曲打折和破损。护理人员定期进行脉冲式的冲管法进行冲管，减少堵塞。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后依从性；

对比两组患者护理后的风险发生率和并发症发生率。

1.4 统计学分析

将研究数据纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料采用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，以率 (%) 表示，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理后的依从性

结果显示，观察组患者的依从性优于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 对比两组患者护理后的风险发生率和并发症发生率

结果显示，观察组患者的风险发生率和并发症发生率更低，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 对比两组患者护理后的依从性 (%，n)

组别	例数	完全依从	一般依从	不依从	依从率
观察组	50	60% (30/50)	32% (16/50)	8% (4/50)	92% (46/50)
对照组	50	40% (20/50)	36% (18/50)	24% (12/50)	76% (38/50)
χ^2	-	-	-	-	5.632
P	-	-	-	-	0.001

表 2 对比两组患者护理后的风险发生率和并发症发生率 (%，n)

组别	例数	脱管	非计划性拔管	过敏性皮炎	导管局部感染	导管移位
观察组	50	4% (2/50)	2% (1/50)	4% (2/50)	0% (0/50)	0% (0/50)
对照组	50	22% (11/50)	18% (9/50)	16% (8/50)	4% (2/50)	4% (2/50)
χ^2	-	6.321	8.021	9.362	3.412	3.541
P	-	0.001	0.001	0.001	0.041	0.041

3 讨论

针对既往史 PICC 带管患者的护理主要以护理人员依据医师嘱咐及自身经验等进行护理，缺乏规范性和标准性，因此有较高的可能性发生并发症。而静疗护

理的特点是借助各类方法、对静脉通道进行规范化的护理，以此为患者管理好静脉通道，实现生命通道的重点性保护^[5]。魏亚润^[6]研究中补充到，此法以患者为中心，注重保护静脉通道和管道的长期维护，且以患者自

身的自护意识为重点,实施护理,进而实现 PICC 置管以及带管期间的高质量管理目标。在本文的研究中,实施了静疗护理的观察组其锻炼的依从性优于对照组,究其原因静疗护理传播了健康意识和健康思维,解除了患者置管后恐慌移位的刻意性肢体避免,积极的进行屈腕和旋腕,能避免穿刺侧的血管高凝,同时也可加快血流的流速,减少水肿、血栓等的风险。患者锻炼依从性高,且注重自我锻炼对管道维护的长期优势^[7-8]。而在观察指标 2 中,观察组的管道管理情况优于对照组,究其原因静疗护理计划了 PICC 置管后的各类管道护理,包含有标准化的置管以及管道监测、管道评估等多个方面,其中对管道进行人为性的标记,有利于观察管道的移位和脱出情况,及时的进行管理,而对患者本人进行教育和护理,可以规范化患者对 PICC 置管的了解度,减少认知误区,进而了解到自身参与对长期管理的重要性。此外静疗护理集中了临床和护理人员对患者管路的关注度,让患者在置管期间得到更为专业的管路维护和管道管理,进而提高管道的管理质量。此外,静疗护理的优势还体现在路径式的护理中可以及时的发现管路和置管可能存在的风险,能及时的进行干预和处理,避免高危因素进一步发展,减少引起较大的躯体不适和并发症的可能性。故结合以上分析和数据可以得出结论在 PICC 的置管中应用静疗护理对患者有显著的优势,令患者锻炼依从性提高的同时更加关注静脉置管的护理,规范化了置管以及带管期间的监测和评估,降低了并发症的发生,让患者受益良多。

综上所述, PICC 治疗中应用静疗护理干预可以提高置管后自护管理的依从性,降低静脉炎以及非计划性脱管等并发症的发生,实现规范化的带管期间管理。

参考文献

- [1] 吕晓兰,刘泽梅,章月照. 前馈控制护理策略预防肿瘤化疗深静脉置管患者相关并发症的效果[J]. 中国医药导报,2024,21(11):152-155.
- [2] 杨雅文. 静疗专科护理在肿瘤化疗患者静脉置管护理中应用及效果评价[J]. 健康指南,2024,合理用药(9):176-178.
- [3] 张菊艳. 静疗专科护理在肿瘤化疗患者静脉置管护理中的实施价值[J]. 临床护理研究,2024,33(2):111-113.
- [4] 武一彦. 静疗专科护理在肿瘤化疗患者静脉置管护理中应用效果观察[J]. 实用中西医结合临床,2022,22(21):110-113.
- [5] 魏亚润,石织宏. 分析静疗专科护理在肿瘤化疗患者静脉置管护理中应用的效果[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(20):148.
- [6] 成雪萍. 肿瘤化疗专科护理对肿瘤化疗患者中心静脉置管感染的影响效果[J]. 中外女性健康研究,2021(14):115-116.
- [7] 申雅文. 肿瘤化疗患者中心静脉导管置入术并发症的预防及护理[J]. 智慧健康,2021,7(17):129-131.
- [8] 郑威,丁秀荣,由德辉. 分析肿瘤化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管术(PICC)置管相关并发症危险因素及其预防护理措施[J]. 养生大世界,2021(12):237-238.

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