

集束化护理在脑卒中患者 PICC 置管堵管预防中的效果分析

付 凤

武汉同济医学院附属协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析脑卒中 PICC 置管患者采用集束化护理对堵管预防的价值。**方法** 纳入本院收治共 92 例脑卒中 PICC 置管患者（时间 2023 年 10 月-2024 年 10 月），依据数字随机表法划分 2 组。对照组（ $n=46$ ）采取常规护理，观察组（ $n=46$ ）采取采用集束化护理。根据堵管发生率、心理状态、生活质量评价 2 组干预效果。**结果** 观察组堵管发生率与对照组比较显著降低（ $P<0.05$ ）。观察组干预后 SAS、SDS 评分与对照组比较显著减少（ $P<0.05$ ）。观察组干预后 WHOQOL-BREF 评分与对照组比较显著增加（ $P<0.05$ ）。**结论** 脑卒中 PICC 置管患者采用集束化护理可有效预防堵管，缓解负性情绪，改善生活质量。

【关键词】 脑卒中；PICC 置管；集束化护理；堵管

【收稿日期】 2025 年 4 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250219

Analysis of the effect of bundled nursing in the prevention of PICC catheter blockage in stroke patients

Feng Fu

Wuhan Tongji Medical College Affiliated Union Hospital, Chegou Campus, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the value of bundle nursing in preventing catheter blockage in stroke patients undergoing PICC catheterization. **Methods** A total of 92 stroke patients with PICC catheterization admitted to our hospital (from October 2023 to October 2024) were included and divided into two groups using a digital random table method. The control group ($n=46$) received routine care, while the observation group ($n=46$) received bundled care. Evaluate the intervention effects of two groups based on the incidence of blockage, psychological status, and quality of life. **Results** The incidence of tube blockage in the observation group was significantly reduced compared to the control group ($P<0.05$). After intervention, the SAS and SDS scores in the observation group were significantly reduced compared to the control group ($P<0.05$). After intervention, the WHOQOL-BREF score in the observation group significantly increased compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Bundle nursing can effectively prevent tube blockage, alleviate negative emotions, and improve the quality of life for stroke patients undergoing PICC catheterization.

【Keywords】 Stroke; PICC catheterization; Bundled care; Plugging

脑卒中患者需要使用大量药物治疗，治疗时间较长，反复对静脉进行穿刺会带来明显不适感^[1]。经外周静脉穿刺中心静脉置管（PICC）则是常见的静脉给药途径，体现出操作简便、留置时间长、维护便捷等诸多方面优势，能够有效减少重复穿刺对身体造成的创伤^[2]。脑卒中患者借助 PICC 置管可以避免长时间输注相关药物对血管的损伤，减少相关不良反应的发生^[3]。尽管 PICC 置管效果比较理想，但长期置管也面临较高并发症风险，如导管阻塞较为常见，对药物治疗效果造成影响，也使患者承受较大的心理生理负担^[4]。基于此，本文主要分析脑卒中 PICC 置管患者采用集束化护理对堵管预防的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院收治共 92 例脑卒中 PICC 置管患者（时间 2023 年 10 月-2024 年 10 月），依据数字随机表法划分 2 组。对照组（ $n=46$ ）采取常规护理，观察组（ $n=46$ ）采取采用集束化护理。对照组年龄范围 49~74 岁，均值（ 60.47 ± 5.62 ）岁；男性、女性分别 26 例、20 例；卒中类型包括脑梗死、脑出血，分别 30 例、16 例。观察组年龄范围 47~75 岁，均值（ 60.25 ± 5.78 ）岁；男性、女性分别 28 例、18 例；卒中类型包括脑梗死、脑出血，分别 32 例、14 例。相关基线资料分析，2 组间不存在差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采取常规护理,做好穿刺部位皮肤清洁处理,保持其干燥状态。按照常规流程进行导管维护,严密观察导管状态。口头为患者讲解 PICC 置管相关知识及注意事项,做好基本情绪安抚,对置管期间的饮食、作息等提供建议。

观察组采取采用集束化护理:(1)制定集束化护理方案:组织科室护士召开会议,集中讨论脑卒中 PICC 置管患者出现堵管的常见原因。通过查阅相关文献和理论研究成果,结合脑卒中 PICC 置管患者个体情况、护理需求,制定集束化护理措施。(2)做好堵管预防:①为患者置管前需要全面评估血管状态,根据患者认知水平和理解能力进行健康宣教,讲解不同材质导管的优势和缺陷。若患者血管条件不理想,尽量选择型号略大的导管。②进行采血时,如果出现采血不顺畅的现象,首先需要进行冲管操作,当导管通畅后再进行采血,并在完成采血之后继续进行冲管。后续每次输血之前都需要通过 0.9%氯化钠溶液进行通管。③为患者输出相关药物之前需要做好相应的干预措施,如果药物刺激性较强或者属于高渗液,应首先进行输注。如果药物出现配伍禁忌的情况,在输注间隔需使用 0.9%氯化钠溶液进行阻隔。如果患者出现出血倾向,需要对其情况进行全面的评估,谨慎使用相关药物。④定期组织科室护士进行相关培训学习,并在完成培训后开展考核工作,在日常考核体系中纳入正压封管操作技术与效果这一评价指标,对护士正压封管操作流程进行规范。比如严格控制正压封管过程中对于肝素、盐水浓度的选择;完成输液后通过导管容积量加延长管容积 1.2 倍的 0.9%氯化钠溶液完成正压封管。(3)加强堵管处理:如果患者发生堵管现象,护士需第一时间帮助患者调整合适的体位,对导管进行妥善固定,并分析患者出现堵管的原因。如果属于非血栓性堵管或者非药物配伍出现的药物堆积,可通过盐酸对药物进行清理,比如使用 70%乙醇可较好地清除脂肪乳剂沉积现象。若患

者属于血栓堵管现象,可采取更换连接头这一方式进行处理。如果血栓分布于导管头附近,且患者近身端不存在血栓,可剪掉连接头端导管 2~3cm 处,并更换新的连接头。若患者属于体内导管堵塞现象,可提供尿激酶进行溶栓处理。尿激酶进入管内后等待 15 分钟,随后抽出药液以及血液。

1.3 观察指标

(1)堵管发生情况:由护士评估、统计 2 组患者 PICC 置管中堵管发生例数,计算发生率。

(2)心理状态:根据焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价干预前后焦虑、抑郁情绪,两个量表总分均为 80 分,焦虑抑郁情绪越明显则得分更高。

(3)生活质量:根据世卫组织生存质量简表(WHOQOL-BREF)评价干预前后生活质量,共 4 项评分领域(心理、生理、社会、环境),包含 24 项问题,生活质量越高则得分更高。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ($\bar{x} \pm s$) 表示符合正态分布的计量数据,两组间采取独立样本 t 检验; $[n(\%)]$ 表示计数数据,两组间采取 χ^2 检验,统计学有意义时表示 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 对比 2 组患者堵管发生率

对照组发生 8 例堵管,观察组发生 2 例堵管。观察组 4.35%(2/46)堵管发生率与对照组 17.39%(8/46)比较显著降低($\chi^2=4.039$, $P=0.044$)。

2.2 对比干预前后 2 组心理状态

干预后 2 组患者 SAS、SDS 评分与同组干预前比较均减少($P < 0.05$);同时观察组干预后 SAS、SDS 评分相比对照组更低($P < 0.05$),见表 1。

2.3 对比干预前后 2 组生活质量

观察组干预后 WHOQOL-BREF 评分与对照组比较显著增加($P < 0.05$),见表 2。

表 1 对比干预前后 2 组心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=46)	56.38±4.18	48.59±3.75*	53.14±4.59	46.92±4.25*
观察组 (n=46)	55.91±4.36	43.56±3.41*	53.41±4.74	41.25±3.87*
t	0.528	6.731	0.278	6.690
P	0.599	0.000	0.782	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

表 2 对比干预前后 2 组生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	心理		生理		社会		环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=46)	8.78±1.59	9.87±1.72*	9.91±1.56	10.79±1.67*	10.59±1.37	12.41±1.49*	11.35±1.59	12.38±1.74*
观察组 (n=46)	8.63±1.62	11.84±1.93*	10.15±1.74	12.24±1.78*	10.64±1.41	14.27±1.54*	11.49±1.42	14.62±1.93*
t	0.448	5.168	0.697	4.029	0.172	5.887	0.445	5.846
P	0.655	0.000	0.488	0.000	0.863	0.000	0.657	0.000

注：与同组干预前比较，* $P<0.05$ 。

3 讨论

堵管是脑卒中患者 PICC 置管期间的常见并发症之一，一方面影响 PICC 置管的顺利进行，干扰临床治疗开展，另一方面加剧患者痛苦，延长治疗时间，增加其他并发症风险^[5]。因此加强脑卒中患者 PICC 置管期间的护理干预至关重要^[6]。以往所采取的常规护理虽然有一定作用，但是很少结合 PICC 置管相关并发症采取针对性的预防和处理，仍经常发生堵管现象，整体护理效果有待提升^[7]。

本文研究得知，观察组堵管发生率与对照组比较显著降低；同时观察组干预后 SAS、SDS 评分与对照组比较显著减少，WHOQOL-BREF 评分与对照组比较显著增加。结果证明脑卒中 PICC 置管患者采用集束化护理可有效预防堵管，缓解负性情绪，改善生活质量。分析原因是：集束化护理护士集中分析引起护理问题的深层次原因，收集临床证据不断优化护理方案，持续改进护理工作质量^[8]。比如通过评估血管状态、优化采血操作、做好药物输注干预、强化正压封管操作等，能有效预防堵管发生。同时进一步加强对患者心理疏导和健康教育，提高认知水平，缓解负性情绪^[9]。另外针对堵管患者通过分析原因采取针对性的处理，及时解决堵管问题，减轻身心痛苦和负担，保障治疗效果，改善生存质量^[10]。

综上所述，脑卒中 PICC 置管患者采用集束化护理可有效预防堵管，缓解负性情绪，改善生活质量。

参考文献

[1] 黄菊华,张甘棠,周宾华,等. 集束化护理预防老年患者 PICC 置管后静脉血栓形成的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(16):117-120.

[2] 徐文娟,张明琼,纪慧华. 集束化护理模式在结直肠癌

PICC 置管患者中的应用及对患者自我管理效能的影响[J]. 中外医疗,2023,42(13):151-155.

[3] 刘学英. 探讨集束化护理在肿瘤患者 PICC 置管中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(52):6,19.

[4] 刘超. 集束化护理在脑卒中患者 PICC 置管堵管预防中的效果分析[J]. 心血管病防治知识,2020,10(6):64-65.

[5] 贾赛南. 集束化护理管理在预防肺癌患者 PICC 置管浅行静脉炎中的作用分析[J]. 临床研究,2022,30(4):166-169.

[6] 高倩,邹庆锋,曾礼萍. 运用集束化护理结合预见性护理措施在肿瘤患者 PICC 置管中的应用[J]. 黑龙江中医药,2023,52(5):47-49.

[7] 刘珍珍. 集束化护理模式用于 PICC 置管患者中效果分析[J]. 中外医疗,2022,41(1):162-165,170.

[8] 李丽萍,陈银崧,岑碧芝. 集束化护理在 PICC 置管患者静脉血栓预防中的应用效果分析[J]. 医药前沿,2021,11(27):126-127.

[9] 曹浪平,刘艳辉,罗婉嘉,等. 基于循证的集束化护理策略在神经外科 ICU 患者 PICC 置管中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(10):1-4.

[10] 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.

版权声明：©2025 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