



PICC导管的护理

曹春钰

PICC操作流程

概念

- **PICC**是指经外周置入的中心静脉导管，是经肘部静脉（贵要静脉、正中静脉和头静脉）穿刺，导管尖端位于上腔静脉的导管，用于为病人提供中期至长期的静脉治疗（5天-1年）。

PICC的特点

1. 减少频繁静脉穿刺的痛苦，保护病人外周静脉。
2. 成功率高，并发症少。
3. 不易脱出，液体流速不受病人体位影响。
4. 化疗病人避免了化疗药物的外渗。
5. 保留时间长,导管最长可留置1年。
6. 可由护士在病人床旁插管，无须局麻及缝针固定。



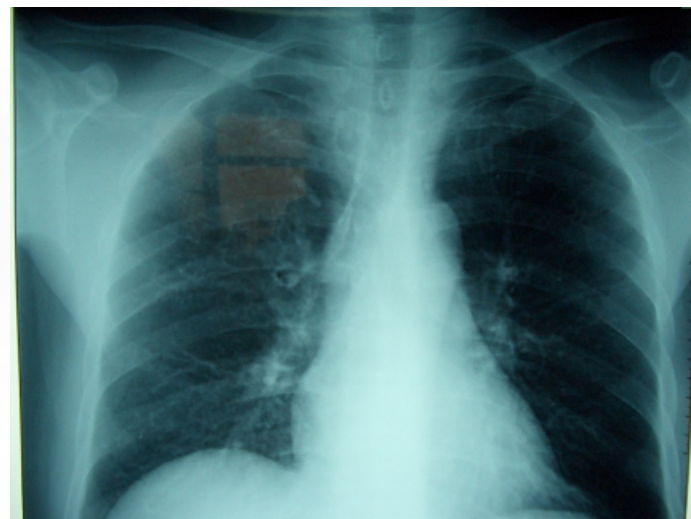
PICC管的适应症

1. 肿瘤化疗。
2. 血管刺激性刺药物输注。
3. 高渗性溶液输注。
4. 全胃肠外营养
5. 需要长期静脉输液的患者。
6. 同样适用儿童。

禁忌症

1. 穿刺部位有感染或损伤。
患者神志不清、躁动。
1. 乳腺癌术后患侧肢体。
2. 严重的凝血机制障碍
3. 高热。
4. 上腔静脉压迫综合征。

拍胸片确定导管尖端位置



PICC操作流程

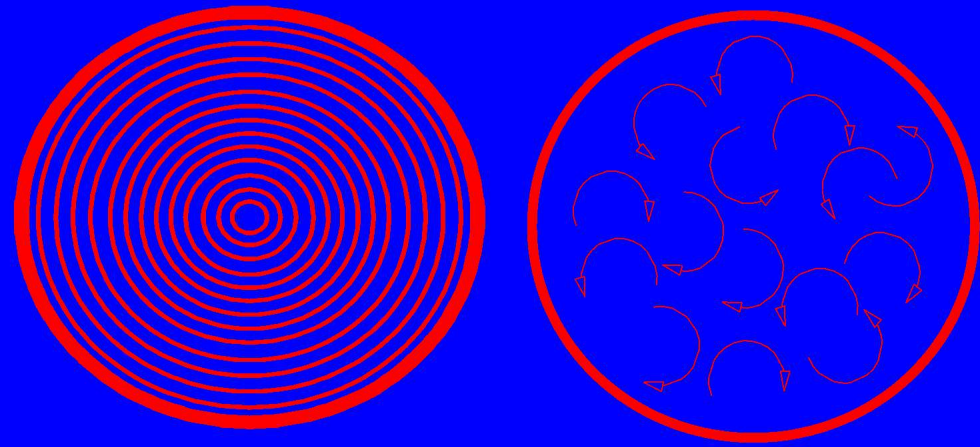
PICC护理及维护

导管冲洗方法

- 1、用20ml生理盐水注射器脉冲式（推一下停一下）冲洗导管。
- 2、当封管液剩余0.5ml-1ml时边推边撤，实行正压封管。三向瓣膜式PICC导管生理盐水封管即可，尖端开口式PICC导管需用肝素盐水正压封管。

脉冲式冲管方法

推一下停一下,在导管内造成小漩涡,加强冲管效果



注射器选择

- 注射器规格越小，单位面积产生的压强越大，小于5ml的注射器能容易造成导管破裂，**严禁使用1ml注射器**。如果需要小剂量的给药，可将药物抽取到较大的注射器内。标准的医院或家庭护理用输液泵不会产生导致导管破裂的压力。**禁忌使用用于放射造影的高压注射器。**

敷料更换

- 插管后第一个**24**小时必须更换敷料，穿刺点愈合后每**3~7**天更换一次。
- 严格执行无菌技术，当污染或可能污染应及时更换。
- 无菌透明敷料通常用于导管的固定。

向病人及家属交代注意事项

- 出血的处理
- 手肿胀的处理
- 换膜和接头的时间
- 静脉炎的预防
- 严禁高压注射

向病人及家属交代注意事项 1

出血的处理：

- (1) 穿刺术后最常出现的并发症。
- (2) 立即压迫穿刺处（即纱球或棉球所覆盖的位置） 10-15分钟。
- (3) 3天内请您尽量减少屈肘动作。

向病人及家属交代注意事项 2

手肿胀的处理：

- (1) 手掌的屈伸运动，即握拳—>松拳—>握拳连续做此动作数次。
- (2) 手握热毛巾，促进血液回流，注意水温，防止烫伤。
- (3) 压迫穿刺点，抬高置管的手臂。

向病人及家属交代注意事项 3

换膜和接头的时间：

- (1) 置管术后24小时至72小时须更换贴膜一次。
- (2) 穿刺处无异常每周更换贴膜及肝素帽一次。

向病人及家属交代注意事项 4

静脉炎的预防和处理

- (1) 每日热敷后涂抹喜疗妥，每日3次，连续使用10天。
- (2) 如果您的置管部位有任何不适感觉及时告诉护士，护士会根据情况给予处理。

PICC使用中注意事项 1

- 1、禁止使用小于10ml的注射器冲管、给药。
- 2、脉冲式正压封管，防止血液返流进入导管。
- 3、可以加压输液或输液泵给药，但不能用于高压注射泵推注造影剂。
- 4、自下而上去除敷料，切忌将导管带出体外。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/235242032111011131>