



# PICC的护理

# 内 容

1

PICC的概述

2

PICC导管的维护

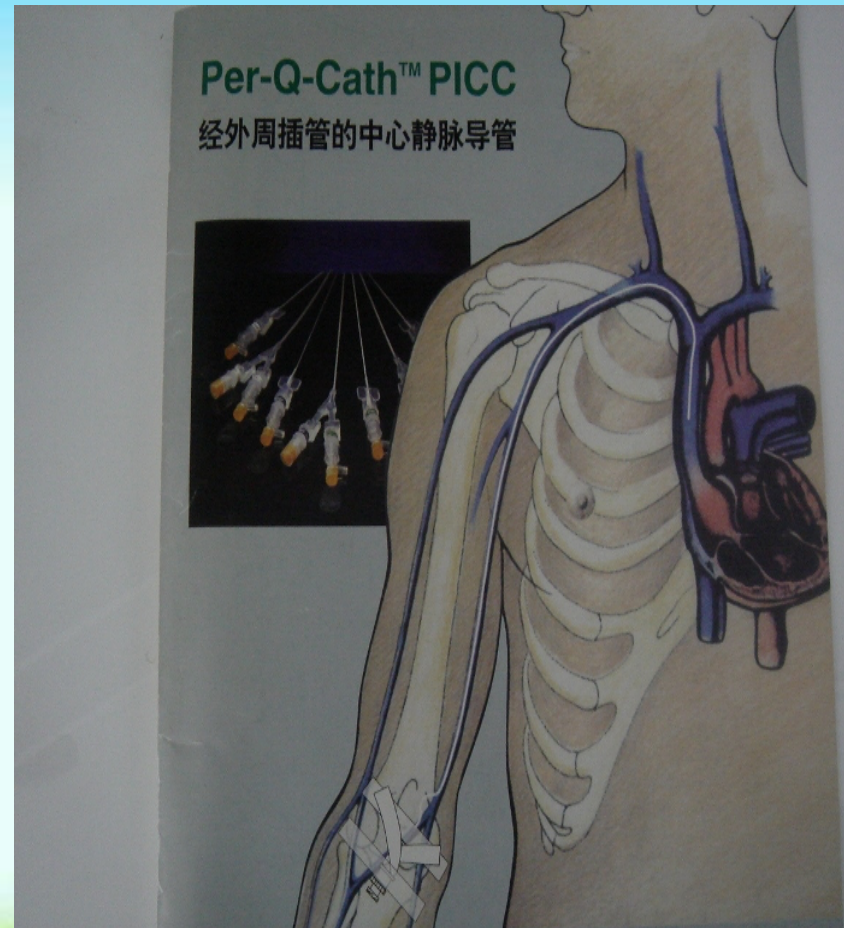
3

并发症发生原因及处理



# PICC经外周插管的中心静脉导管 (Peripherally Inserted Central Catheter)

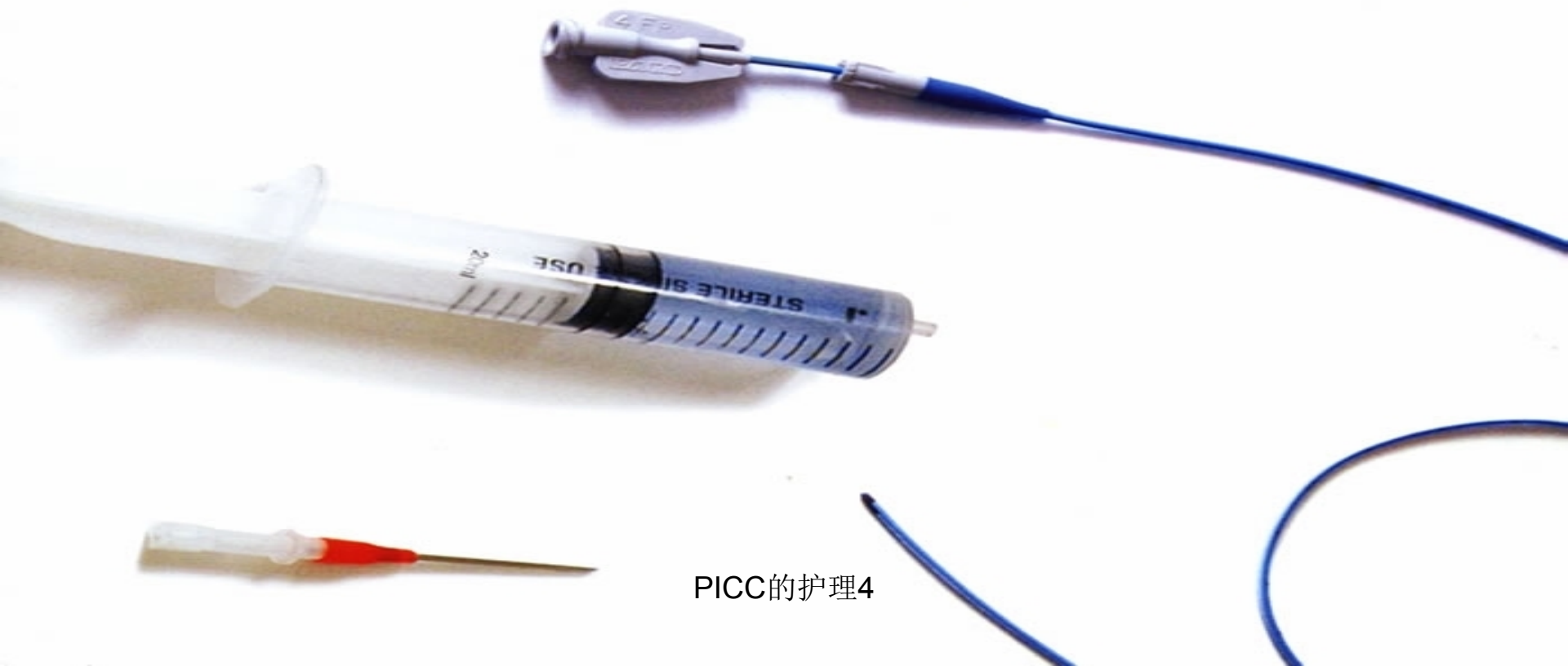
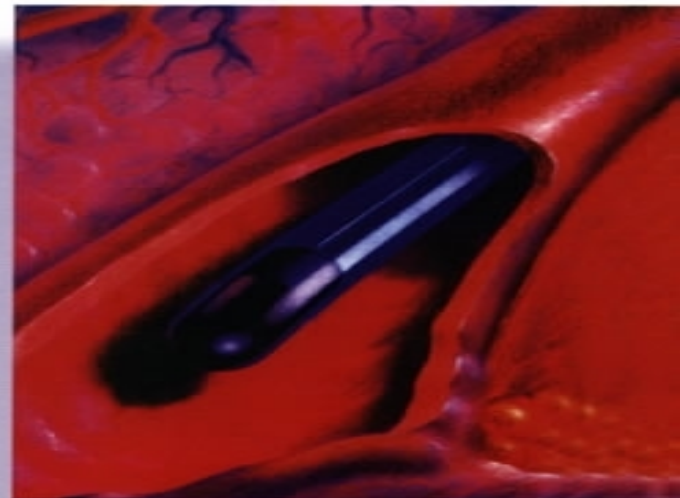
- **PICC:** 全称外周穿刺中心静脉置管术，是经外周静脉（贵要静脉，肘正中静脉，头静脉）穿刺置管，其导管尖端定位于上腔静脉或锁骨下静脉，主要用于为患者提供中长期的静脉输液治疗，一般需用药7天至1年以上。



# 经外周插管的中心静脉导管

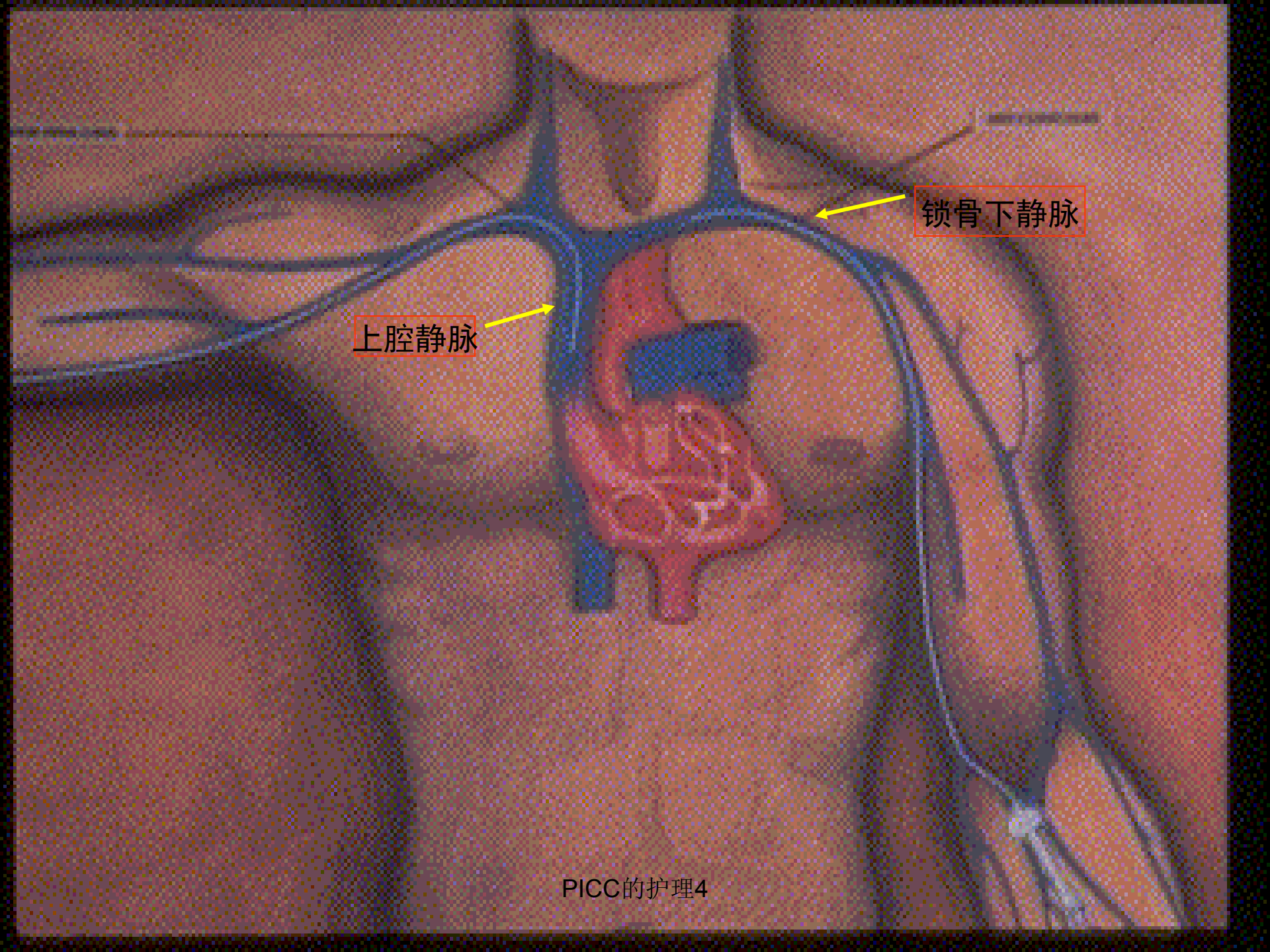
## Peripherally Inserted Central Catheter (PICC)

独一无二的  
三向瓣膜式 PICC 导管  
— 无须肝素封管





PICC的护理4



锁骨下静脉

上腔静脉



# PICC的优点

- 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，感染率低；
- 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年以上；
- 6.可由护士在病人床旁插管，无须局麻及缝针固定
- 7.提高病人的舒适度和满意度。



# PICC的适应症

1. 有缺乏外周静脉通道的倾向；
2. 需输注刺激性药物，如化疗药；
3. 需输注高渗性或粘稠性液体，如TPN；
4. 需要长期静脉治疗，如补液或疼痛治疗时；
5. 同样适用儿童。

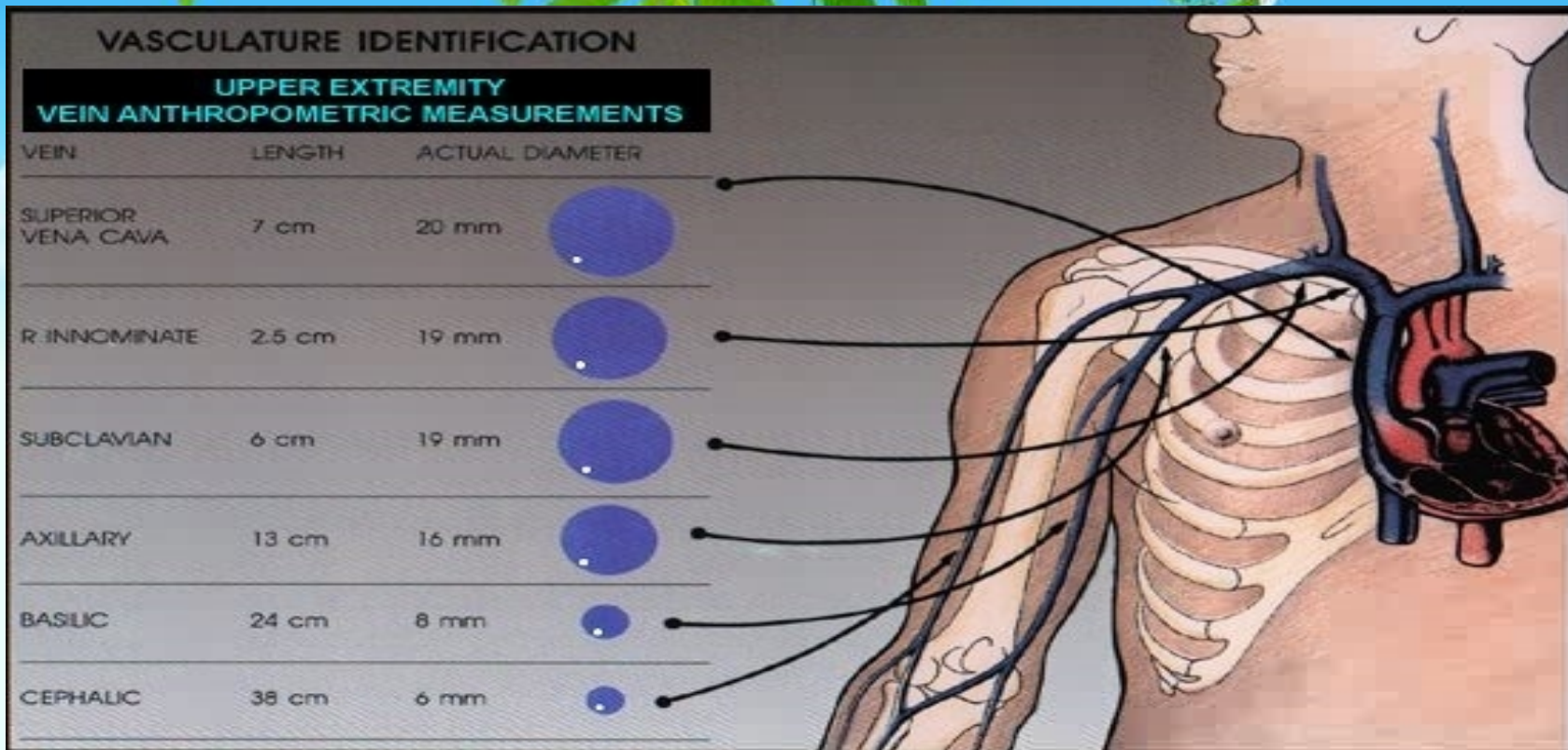




# PICC的禁忌症

1. 不能确认外周静脉；
2. 病人的顺应性差；
3. 预插管途径有静脉血栓形成史、感染源、外伤史、血管外科手术史、放疗史；
4. 有严重的出血性疾病；
5. 上腔静脉压迫综合征。

# 血管的选择



• 首选静脉：**贵要静脉**—管径粗，解结构直，位置较深。

• 次选静脉：肘正中静脉

• 末选静脉：头静脉—表浅，暴露良好，管径细，有分支，静脉瓣相对较多。

# 穿刺后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
- 严禁高压注射



# 向病人及家属交代注意事项

## 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。

## 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。

# 向病人及家属交代注意事项

换膜和接头的时间：

- (1) 置管术后24小时至72小时需更换贴膜一次
- (2) 穿刺处无异常每周更换贴膜及接头一次

严禁高压注射：

CT、核磁共振检查时所需要的加强给药易造成导管破裂



# 导管的维护

- 更换接头
- 冲管与封管
- 更换敷贴



# 导管的维护

## 物品准备

- **PICC**接头、抽好生理盐水10ml注射器或者10ml冲洗器、碘伏棉签、无菌干棉签、治疗盘、弯盘、无菌治疗巾一块、输液胶贴、**PICC**换药包（内有10x12 cm透明敷料1贴、无菌手套一副、酒精棉签、碘伏棉签、无菌纱布）、纸胶布。

# 导管维护—更换接头

## 操作顺序

- 洗手、戴口罩、协助患者取得舒适体位、铺无菌巾
- 揭开固定接头的胶布，清洁皮肤。
- 检查接头有效期，用10ml生理盐水注射器预冲接头待用。
- 卸下旧接头，消毒导管接头外壁连接新接头。
- 冲管

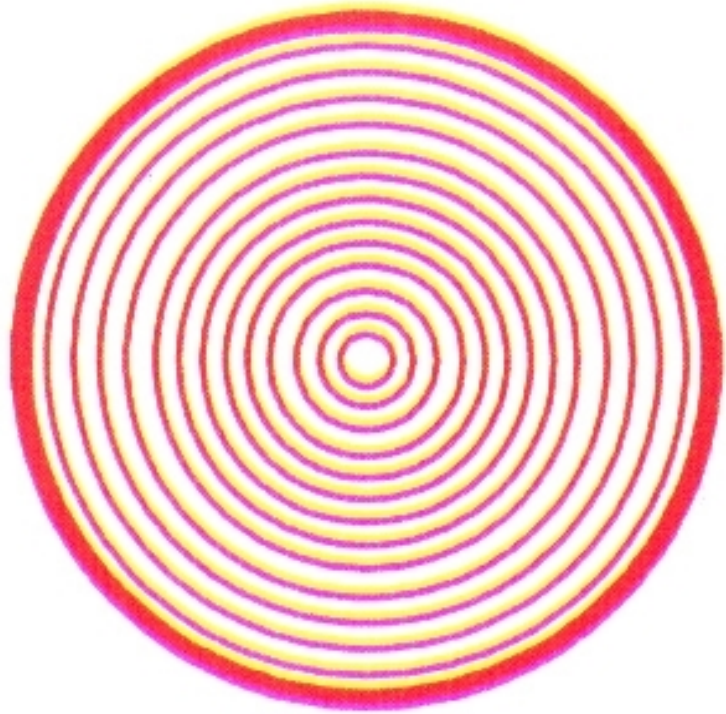
# 导管维护—冲管

- 用10ml生理盐水注射器脉冲式（推一下停一下）冲洗导管
- 当封管液剩余0.5ml-1ml时边推边撤，实行正压封管。





# 脉冲式冲管方法



不间断的冲洗方法



推一下、停一下的冲洗方法

# 导管维护—封管

- 关闭、分离输液器，消毒接头、待干，接注射器顺时针旋转90度脉冲式推注；
- 推注封管液至0.5-1cm时边推边断离接头；
- 分离注射器，接头包裹无菌辅料并妥善固定



# 导管维护—冲管封管注意事项

- 输入脂肪乳、甘露醇等高渗性液体及血制品后用**20ml**生理盐水冲管。
- 冲管、封管用脉冲式，力度适中。
- **禁止**用<10ml注射器冲管及封管。
- 血小板<50x10<sup>9</sup>的患者用生理盐水封管。
- 长期不补液的患者**每周**冲管一次。



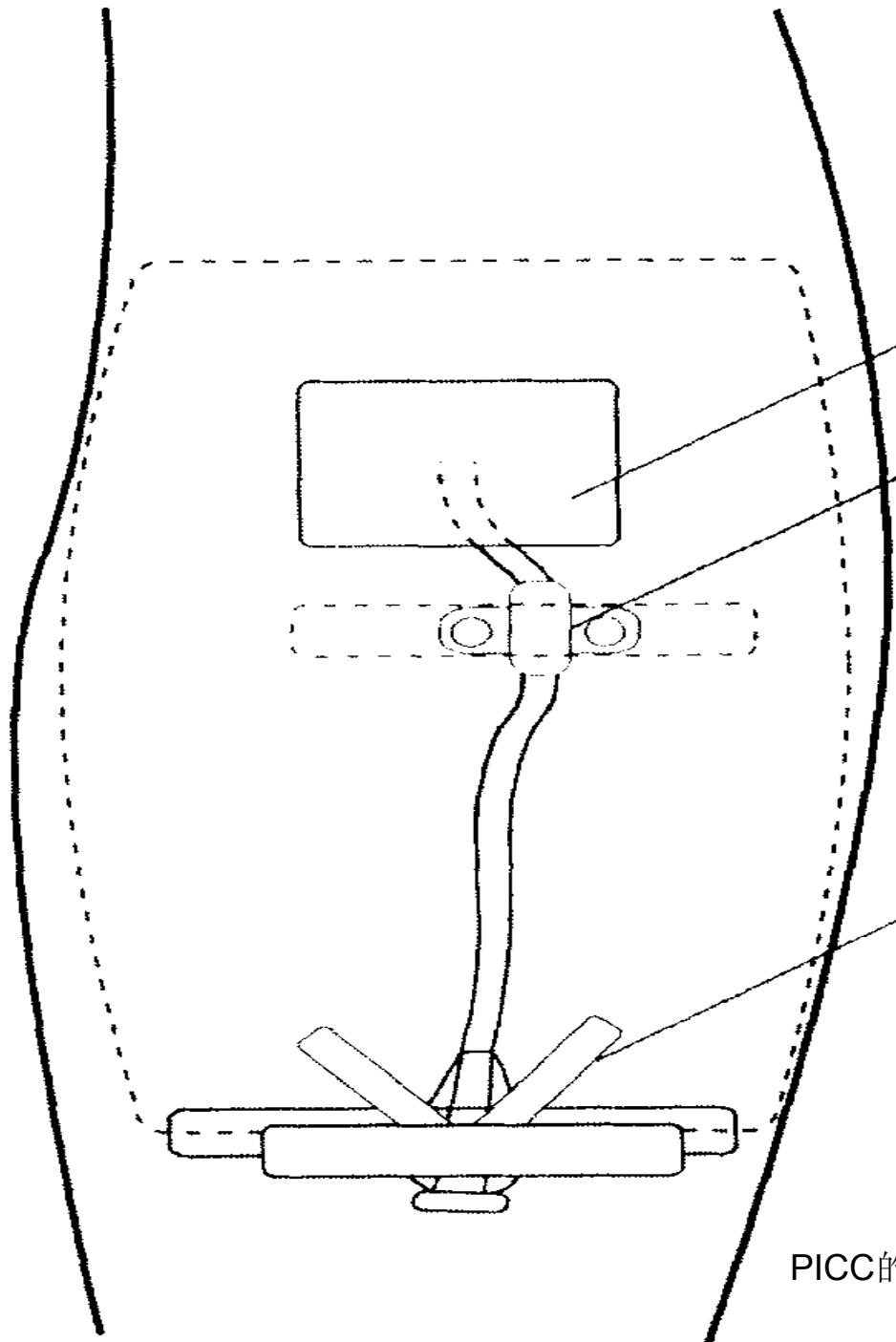
# 导管维护—更换敷贴

## 操作步骤:

- 携用物至病人床旁，核对患者床号、姓名，解释并取得合作。
- 协助病人取舒适体位（卧位或坐位）。
- 无菌治疗巾垫于穿刺侧手臂下。
- 观察导管外露部分长度及刻度。
- 由远心端向近心端撕去原有敷贴，用75%酒精清洁局部皮肤，避开穿刺点及PICC导管。
- 用0.5%碘伏以穿刺点为中心彻底消毒局部皮肤及外露导管，面积大于或等于12乘12cm，待干。

# 导管维护—更换敷贴

- 手消毒（用快速手消毒剂）。
- 用无菌输液贴固定圆盘。
- 嘱患者手臂伸直贴**3M**无菌敷贴。
- 再次固定外露导管。
- 标明穿刺日期及更换日期。
- 询问患者舒适感，感谢合作。
- 整理用物。
- 洗手。
- 在随访卡上注明更换日期、姓名及相关情况。



穿刺点有渗血时敷纱布

白色固定翼

蝶型交叉固定





PICC的护理4

28 4:56PM

# 更换敷贴注意事项

- 操作时动作轻柔，防导管脱出。
- 贴**3M**敷贴时应由内向外依次压紧，防敷贴下残留气泡。
- 夏季在圆盘下放**1cm乘2cm**无菌小纱布，吸干汗液。
- 如穿刺仍有少量渗血，可在穿刺点上覆盖**2乘2cm**无菌小纱布，洗手渗血，加强观察。
- 每**5~7**天更换敷贴一次，如有穿刺点渗血、敷贴卷边等异常情况随时更换。
- 敷贴下外露导管**C**型固定。





# 导管拔除

- 导管拔除时，患者平卧，从穿刺点部位轻轻缓慢拔出导管，切勿过快过猛；
- 立即压迫止血，用敷料封闭式固定。测量导管长度，观察导管有无损伤或断裂；
- 做好每**24**小时换药直至创口愈合；
- 记录。



# PICC穿刺后常见并发症

- 静脉炎
- 堵管
- 导管断裂或破损
- 导管移位
- 感染

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/697136161043006056>