

探討「周邊置入中心靜脈導管照護」影片介入對護理師照護之成效

陳杏雯¹、林書瑀²

天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院/內科病房護理長¹、副護理長²

前言

周邊置入中心靜脈導管 (Peripherally Inserted Central Catheter, PICC) 是一種從周邊靜脈的導管，可用於長期輸注藥物、營養物質或血液及抽血。PICC在本院使用頻率低(2024年僅223人次/年)，而PICC卻是病房護理師每年須評值的護理技術，但現規PICC模具只能在示範教室使用無法外借，造成**護理師學習多依照院方制定「技術標準」口頭或紙本教導，有些人會上Youtube影片自學**。PICC與其他類型的中心靜脈導管相比，優點為插入過程相對簡單，且併發症的風險較低;缺點為比較更容易阻塞。PICC使用是需要醫療團隊、病人和病人照護者共同參與PICC管路照護(如居家管路換藥及沖管等)，故**臨床護理師須事先具備執行及教授病家PICC照護能力**。因此本案調查北區某區域醫院病房護理師現行PICC照護知能，及「周邊置入中心靜脈導管PICC照護」影片介入後對PICC照護知能提升之及時成效。

方法

2025年7月1日至31日，針對線上Google表單問卷測試，內容包括基本資料、PICC照護知能前測、PICC照護影片及PICC照護知能後測。PICC照護影片及Google表單問卷題目由腫瘤病房10年以上護理人員2位，**依照院方「PICC技術標準」內容進行錄製及擬定PICC換藥及沖管時機與日常照護重點之考題**，並由3位有PICC照護經驗腫瘤病房三年以上護理師檢閱影片及試填表單。2025年8月1日至18日以滾雪球方式針對本院在職病房護理師進行Line Google表單問卷連結，回復完整之表單資料於編碼後彙整入SPSS統計軟體，進行配對T檢定分析。

結果

2025年8月1日至18日回復104份資料，扣除未填完整之資料餘94份於進行統計分析。其中，**年齡以21-30歲(59.6%)、二年內年資(50.0%)居多。PICC學習經驗為: 17.0%不曾被教導、41.5%口頭教導、14.9%紙本被教導、26.6%影片自學。PICC換藥執行經驗為:0次佔39.4%、1-4次佔40.4%、5次以上佔20.2%; PICC沖管執行經驗為:0次佔40.4%、1-4次佔25.5%、5次以上佔34.1%。****PICC換藥、沖管知能前測平均分數由高至低為:影片自學、紙本教導、口頭教導、不曾被教導。PICC每日照護知能前測平均分數由高至低為:影片自學、口頭教導、紙本教導、不曾被教導。PICC照護影片閱讀後之知能檢測(表一)，換藥知能平均分數顯著增加(t:-6.27, p:<0.001)、沖管知能平均分數微增加(t:-1.28, p:0.202)，但每日照護知能平均分數卻有意義下降(t:2.43, p:0.021)。**

表一 PICC照護影片閱讀前後知能檢測(N=94)

項目	前測 Mean	後測 Mean	前-後測 Mean	SD	SE	t	Sig.
換藥知能	73.67	91.22	-17.55	27.15	2.80	-6.269	<0.001
沖管知能	40.96	44.15	-3.19	24.11	2.49	-1.284	0.202
每日照護知能	97.13	94.68	2.45	10.13	1.04	2.343	0.021

結論與討論

由上可知，病房護理師近六成未被正規教導如何進行PICC照護，四成左右至今尚未有實際接觸過PICC照護，但定期病房口頭技術評值下，護理師仍有一定程度PICC每日照護及換藥知能，而沖管知能仍較不熟悉；在「PICC照護影片」閱讀後，能有效增加換藥知能，但對沖管知能較無影響，可能**影片較難呈現沖管現況，讓閱讀者較難留存學習印象**，而每日照護知能下降，可能前測與影片閱讀已需約10分鐘，後測時已較難專心填寫，**未來在影片及Google問卷連動填寫最終後測中，可添加回饋正確結果，可促進未來運用時加強學習者記憶，以利未來正確執行PICC照護**。另，PICC沖管知能未來可**設置模具**，影片學習後可實際練習沖管及換藥技術，讓新手護理師及病家更鞏固信心，在未來更能安全獨立正確執行PICC照護。