



• 临床护理 •

品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的护理效果观察

尹春梅 (江永县人民医院 湖南永州 425400)

摘要：目的 对品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的护理效果进行观察。方法 将我院进行血液透析后发生动静脉内瘘穿刺点渗血的 78 例患者作为本次研究对象，随机分为两组，每组 39 例患者，并给予不同的护理，对两组患者的临床护理效果进行对比。结果 实验组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 3 例，渗血率为 7.69%，护理总满意人数为 37 例，总满意度为 94.87%，对照组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 19 例，渗血率为 48.71%，对照组 39 例患者中，护理总满意人数为 22 例，总满意度为 56.41%， $P < 0.05$ 。结论 对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的患者采用品管圈的方式进行护理，能够降低患者发生穿刺点渗血的几率，并提高患者的护理满意度，有利于提高患者的生活质量，具有推广价值。

关键词：品管圈 血液透析 动静脉内瘘穿刺点渗血 护理效果

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 03-282-02

本次研究将 78 例血液透析后发生动静脉内瘘穿刺点渗血的患者作为研究对象，分为两组并给予不同的护理方式，对两组患者的临床护理效果进行对比。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将 78 例血液透析后发生动静脉内瘘穿刺点渗血的患者作为研究对象，我院收治时间为 2015 年 4 月—2017 年 4 月，全部患者已经签署知情同意书。将 78 例患者随机分为实验组和对照组各 39 例患者，实验组的男性患者和女性患者的数量分别为 21 例和 18 例，年龄范围是 19 岁—72 岁，平均 (67.9 ± 8.2) 岁；对照组的男性患者和女性患者的数量分别为 20 例和 19 例，年龄范围是 22 岁—73 岁，平均 (68.2 ± 7.9) 岁。本次研究已经过我院伦理委员会批准，并且全部研究对象一般资料无显著差异，可对比。

1.2 护理方法

对对照组患者给予常规护理，对实验组患者给予品管圈护理，方法如下：(1) 成立品管圈。在“自愿参加，上下结合”的原则下，我原本由 2 名主管护师、3 名护士以及 1 名护士共同组成品管圈，并由高年资的护理人员作为圈长，之后品管圈成员共同确定品管圈主题。

(2) 现状把握。品管圈全体成员对工作流程进行讨论和制定，对患者发生渗血的原因进行分析，并制定相应的对策；品管圈成员应定时召开会议，会议主要内容是对护理质量进行分析、对护理的成果进行讨论和对护理的对策进行改进。(3) 对策拟定。根据能够导致患者发生穿刺点渗血的原因，我们拟定以下对策：①反复穿刺：采用血管穿刺的方法，严格执行阶梯式穿刺；②压迫：对品管圈成员进行拔针与压迫的培训，确保其能够采用正确的方式为患者进行拔针和压迫；③患者皮肤弹性较差：指导患者正确应用“喜辽妥”；④胶布固定不牢：对患者进行穿刺时采用 U 型固定 + 交叉固定，避免因胶布固定不牢导致不良情况发生。(4) 对策实施。①反复穿刺：品管圈成员对患者进行穿刺的手法，应该严格遵守相关规定中所指定的阶梯式穿刺，从而避免患者发生渗血或是形成硬结和假性的动脉瘤，在对患者进行穿刺前，可收集患者的血管情况进行分析，并根据患者的具体情况对穿刺手法进行相应的调整；②患者皮肤弹性较差：部分患者本身皮肤条件较差，并且长期的穿刺易导致患者的皮肤失去弹性，加上进行血液透析的患者多为老年人，治疗依从性较差，难以给予其良好的血管护理，所以应该指导患者正确采用多磺酸粘多糖乳膏进行护理；③胶布固定不牢：传统的交代固定方法仅是使用 3 条胶带直接进行固定，可能出现固定不牢的情况，而采用 U 型固定 + 交叉固定的方式，能够降低穿刺针发生活动的几率和幅度；④压迫止血：要求品管圈成员为患者进行拔针时，压迫位置应该准确且使用的力度应适中，操作完成后叮嘱患者平躺 10min 后方可进行活动^[1]。

1.3 观察项目及标准

对六个月后两组患者的穿刺点渗血情况及护理满意度进行对比。

护理满意度判定标准：患者对护理服务的满意程度可分为“很满意”“一般”和“不满意”三个水平，患者的总满意度为很满意 + 一般^[2]。

1.4 统计学分析

本次研究数据采用 SPSS19. 软件进行统计，穿刺点渗血情况及护理满意度均为计数资料，采用例 (n)、率 (%) 进行表示并通过卡方 (χ^2) 进行检验。

2 结果

2.1 两组穿刺点渗血情况对比

如表 1 所示，实验组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 3 例，渗血率为 7.69%，对照组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 19 例，渗血率为 48.71%， $P < 0.05$ 。

表 1：两组穿刺点渗血情况对比 n (%)

组别	n	发生渗血	未发生渗血
实验组	39	3 (7.69)	36 (92.30)
对照组	39	19 (48.71)	20 (51.28)
χ^2		12.036	12.036
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组护理满意度对比

如表 2 所示，实验组 39 例患者中，护理总满意人数为 37 例，总满意度为 94.87%，对照组 39 例患者中，护理总满意人数为 22 例，总满意度为 56.41%， $P < 0.05$ 。

表 2：两组护理满意度对比 n (%)

组别	n	很满意	一般	不满意	总满意度
实验组	39	20 (51.28)	17 (43.58)	2 (5.12)	37 (94.87)
对照组	39	14 (35.89)	8 (20.51)	17 (43.58)	22 (56.41)
χ^2					11.045
P					< 0.05

3 讨论

患者肾脏功能丧失并引发代谢紊乱所组成的临床综合征为慢性肾衰竭，当患者病情发展至终末期，即为尿毒症^[3]，其能够对患者的生命造成严重的威胁。对于尿毒症等疾病的患者来说，进行血液透析使其维持生命的重要手段，而血管通路作为进行血液透析的必备条件，可谓是进行血液透析患者的“生命线”^[4]。血液透析患者自体的动静脉内瘘具有创伤小、感染率低和安全性高的特点，是目前血液透析患者进行治疗的首选血管通路^[5]，但是患者或进行长期和反复的内瘘穿刺易导致穿刺点渗血的情况出现，致使患者发生局部感染甚至水肿，从而使患者的透析质量受到影响^[6]。

根据本次研究，实验组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 3 例，渗血率为 7.69%，护理总满意人数为 37 例，总满意度为 94.87%，对照组 39 例患者中，发生穿刺点渗血的患者为 19 例，渗血

(下转第 284 页)



表 3: 两组护理前后 6MWD 值、SGRO 评分比较

组别	护理前		护理后	
	6MWD 值 (m)	SGRO 评分 (分)	6MWD 值 (m)	SGRO 评分 (分)
常规组 (n=51)	316.17±30.33	64.08±20.61	331.11±30.35	56.16±6.33
观察组 (n=51)	315.13±29.36	64.01±18.83	385.15±50.29	45.21±6.83
t	0.176	0.018	6.570	8.397
P	0.861	0.986	0.000	0.000

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病属于中老年人呼吸系统疾病之一,同时也是临床常见疾病^[3]。现阶段,针对慢性阻塞性肺疾病患者,临床中通常采用药物治疗,但药物治疗对疾病进行性进展的阻止效果一般,同时长时间用药也会增加患者家庭负担及社会负担,使患者的心理压力加重。对于此,除对患者行以药物治疗之外,对慢性阻塞性肺疾病患者实施肺康复护理也非常重要。

肺康复护理是针对肺功能而实施的康复护理干预,从疾病发病机制出发,使肺功能得到强化,同时使患者的临床症状得到有效改善,提高患者的生存质量^[4,5]。本次研究中,针对慢性阻塞性肺疾病患者实施肺康复护理,主要包括健康宣教、促排痰、耐力训练、呼吸肌锻炼、饮食指导、心理护理等内容^[6]。其中,健康宣教可以加深患者对疾病和健康知识的了解和认识,使患者更加积极主动参与护理工作中,提高患者的临床依从性。运动锻炼作为肺康复护理开展的重要项目,在疾病进展中,骨骼肌功能逐渐降低,加上心肺功能受到影响,这将降低患者的活动能力和运动耐力,进而影响患者的生存质量,对于此运动康复锻炼可以成为慢性阻塞性肺疾病患者生活的重要组成部分,使其主动参与适当运动,对患者康复有促进作用。

本次研究中,经过肺康复护理的患者焦虑评分、抑郁评分均明显低于常规护理患者,说明肺康复护理可以改善患者的负性情绪。同时,经过临床护理观察组 FEV1、FEV1/FVC 明显优于常规组,提示肺康复

护理的应用可以有效改善患者的肺功能。另外,采用肺康复护理的患者 6MWD 值、SGRO 评分明显优于常规护理患者,由此可见肺康复护理可以改善患者运动能力以及生存质量,总之,在稳定期慢性阻塞性肺疾病患者中应用肺康复护理效果良好,值得推广。

结语:

对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者实施肺康复护理不仅可以改善焦虑、抑郁等不良情绪,还可以改善肺功能以及运动能力,促进患者康复,值得推广和应用。

参考文献

- [1] 白树美, 白华秀. 慢性阻塞性肺疾病患者的健康指导 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2013, 15(10):364-365.
- [2] 高爽, 吴秋平. 过渡期护理模式对慢性阻塞性肺疾病出院患者自我护理行为影响的分析 [J]. 中华肺部疾病杂志: 电子版, 2016, 9(4):422-423.
- [3] 范少东. 慢性阻塞性肺病合并支气管肺癌 21 例临床分析 [J]. 中国初级卫生保健, 2013, 27(6):140-141.
- [4] 王亚勤, 郑彩娥. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 中华护理杂志, 2012, 47(1):25-27.
- [5] 杨芬. 综合康复护理干预对老年 COPD 患者肺功能改善的影响 [J]. 当代护士旬刊, 2017(4):45-48.
- [6] 曾华志, 刘洪涛, 罗细玲, 等. 肺康复训练对肺结核结构性肺病患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 护理学杂志, 2015, 30(9):88-90.

(上接第 280 页)

a multicenter, randomized, open controlled trial[J]. Journal of thrombosis and haemostasis: JTH, 2015, 13(4):520-529.

[2] 黄冠华. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析 [J]. 中外女性健康研究, 2017, 25(12):146, 148.

[3] Mehrabadi, Azar, Hutcheon, Jennifer A., Liu, Shiliang

et al. Contribution of Placenta Accreta to the Incidence of Postpartum Hemorrhage and Severe Postpartum Hemorrhage [J]. Obstetrics and Gynecology: Journal of the American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015, 125(4):814-821.

[4] 王海燕. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析 [C]. //2015 临床急重症经验交流第二次高峰论坛. 2015:1-1.

(上接第 281 页)

中所使用到的各种治疗仪器、器械,在使用过程中要严格按照其操作规范进行使用;其次要定期对其进行检查、维护和保养,保证其始终处于良好的运行状态。

综上所述,儿科护理工作中的安全隐患主要来自于护理人员 and 患儿两个方面,儿科临床护理开展过程中,只有针对以上安全隐患实施具有针对性的加强护理人员管理、患儿管理、科室管理、仪器管理等安全护理措施,才能够提高儿科护理服务质量,保证儿科护理安全。

参考文献

[1] 曾芬. 儿科护理管理中存在的安全隐患分析及防范对策 [J]. 河北医药, 2013, 35(12): 1915.

[2] 冯皓. 神经内科护理安全隐患原因分析及防范对策 [J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(3): 91.

[3] 于淑芹, 尚黎, 白凤芝. 浅谈儿科护理中的护患沟通 [J]. 吉林医学, 2011, 32(13): 37.

[4] 郭敏. 浅谈儿科护理工作风险意识及护理纠纷的防范 [J]. 中华现代儿科学杂志, 2012, 4(2): 189-190.

[5] 程爱萍. 儿科护理投诉原因分析与防范对策 [J]. 中国基层医药, 2013, 13(11): 1910-1911.

[6] 朱玉红, 苑田田, 党兆清, 王美丽, 罗广平. 儿科护理工作中安全隐患分析与预见性防范措施 [J]. 中国卫生标准管理, 2016(21): 208-210.

(上接第 282 页)

率为 48.71%, 对照组 39 例患者中, 护理总满意人数为 22 例, 总满意度为 56.41%, P 均 < 0.05 。

综上所述,我们认为,对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的患者采用品管圈的方式进行护理,能够降低患者发生穿刺点渗血的几率,并提高患者的护理满意度,有利于提高患者的生活质量,具有推广价值。

参考文献

[1] 元春, 黑生瑛, 李爱萍, 等. 品管圈降低透析中内瘘穿刺点渗血率 [J]. 卫生职业教育, 2014, (11):148-150.

[2] 侯宪华, 武玉品. 品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点

渗血的护理效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (51):253-253, 254.

[3] 刘晓丽, 王湛, 徐楠. 品管圈活动在降低血液透析患者内瘘穿刺点渗血发生率中的应用 [J]. 医药与保健, 2014, (2):113, 117.

[4] 李靖丽, 丁殊节, 宋艳玲. 品管圈在降低血液透析内瘘穿刺点渗血中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016, (5):44-46.

[5] 楠, 刘晓丽, 王湛, 等. 品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的护理效果 [J]. 中国医药导报, 2014, (25):107-110, 114.

[6] 毛永玲. 品管圈活动在降低血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血中的应用 [J]. 吉林医学, 2016, (9):2356-2357, 2358.