

静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用分析

谭莹莹

广西柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 分析静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用。**方法** 随机抽取 2018 年 3 月到 2019 年 3 月期间在本院接受 PICC 静脉输液治疗的患者 180 例, 随机分为对照组 90 例, 使用常规护理方法; 干预组患者在对照组的基础上组成专门的静脉治疗护理小组持续改进 PICC 护理质量。对比两组患者的一次性穿刺成功率以及护理满意度。**结果** 干预组患者在一次性穿刺成功率、护理满意度上明显要优于对照组患者 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。**讨论** 静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量的应用效果较为明显, 有效的提升了技能水平与患者护理满意度。

【关键词】 静脉治疗护理小组; PICC 护理; 应用

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-169-02

PICC 是外周置入中心静脉导管, 一般在需要长期进行静脉输液患者身上放置。PICC 已经成为了医院进行静脉输液时的首选通道。但是如果中心静脉导管如果出现操作不当、维护不当等, 也很容易引发各类安全事故。比如: 在中心静脉导管的使用过程中因敷贴脱落导致导管被移出, 或者由于操作不当引起的穿刺点出血、穿刺点感染等事故^[1], 类似的问题都将影响到患者对于本院的护理结果满意度以及 PICC 的治疗效果。在本研究中, 通过成立静脉治疗护理小组来持续改进 PICC 的护理质量, 观察并记录其实际应用价值, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2018 年 3 月到 2019 年 3 月期间在本院接受静脉输液治疗的患者 180 例, 随机分为对照组 90 例, 男女比例为 5:4, 平均年龄为 (38.26 ± 2.31) 岁; 干预组 90 例, 男女比例为 51:49, 平均年龄为 (37.62 ± 2.24) 岁。

纳入标准: 所由患者均建立 PICC 通路, 并知晓本次研究, 自愿签署了研究意愿书。

排除标准: 排除患有神经系统疾病合并认知功能障碍、表达功能障碍者、护理依从性差, 不遵循医嘱者。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式, 干预组在对照组的基础上成立静脉治疗护理小组, 共 15 名成员, 其中大专学历 5 名, 本科学历 10 名, 平均年龄为 (22.35 ± 1.22) 岁。在该静脉治疗护理小组中, 有 6 名护理人员负责 PICC 导管的放置, 详见下文。

1.2.1 规范置管与维护

强化 PICC 的护理理念, 建立以患者为中心的服务制度, 促使医院各部门联合实施护理改进计划。对于 PICC 的置管与维护需要强化医护人员的维护理念, 最大限度上保证药液的流量, 降低药物对于血管壁刺激。

1.2.2 治疗护理培训

加强对医护人员的护理理念培训, 提高其职业护理技能水平, 进而促进鼓励服务质量的提升, 以便于提高患者的护理满意度。针对患者不同的病症情况, 由各科室人员进行讲解, 联合扩展 PICC 的理论, 将静脉的输液的原理、置管方式、PICC 常见并发症的处理与治疗等进行拓展, 对患者进行健康教育的宣教, 以及对于 PICC 的药液输送、静脉给药方式等。

1.2.3 加强 PICC 质量监管

强化 PICC 的监管理理, 以便于对患者进行及时、有效的护理。提高 PICC 的护理质量, 督促护理人员在工作质量检查方面定期进行检查维护, 召开小组内会议, 对在护理过程中出现的异常情况进行讨论, 并拿出解决办法^[2]。

1.3 评判标准

在护理结果满意度方面用本院自拟的护理结果满意度调查表进行评定。分为 0-60 不满意, 60-79 一般满意, 80-100 非常满意。同时对置管时一次性穿刺成功率进行记录。

1.4 统计学意义

本次研究相关的数据通过 SPSS20.0 统计学软件进行分析, 其中的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料以 (%) 表示, 行 T 值、卡方进行检验, 组间数据存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 护理满意度调查表对比

干预组患者在护理满意度上明显要优于对照组患者 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 护理满意度调查表对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	90	20	55	15	83.33
干预组	90	45	43	2	97.78
χ^2	-				10.9780
P	-				0.0009

2.2 一次性穿刺成功率对比

干预组患者在一次性穿刺成功率明显优于对照组化患者 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 一次性穿刺成功率对比 (n, %)

组别	例数	一次性穿刺成功率
对照组	90	80 (88.89)
干预组	90	90 (100.00)
χ^2	-	10.5882
P	-	0.0011

3 讨论

在目前的医疗中, PICC 已经成为了医院进行静脉输液时的首选安全通道。一般情况下, 中心静脉导管位于上腔静脉, 其优点在于避免了对患者进行输液的反复插针, 具有长期、安全、减痛等特点^[3]。在本次的研究中, 成立静脉治疗

(下转第 174 页)

人员需充分掌握患者的所有资料,并密切观察患者的心理情绪,实施心理护理计划,将不良心理情绪予以消除,有利于护患良好关系的形成,增加彼此信任度^[5]。患者将自身苦楚向护理人员倾诉,使心理顾虑予以表达,使心理处于稳定状态,进而保证了睡眠质量,对病情的抑制效果较优。医院对患者实施多元化关爱护理系统,指导患者寻求社会帮助,提升患者对治疗疾病的信心。

本组数据对比得出,实验组患者的护理满意度评分相比于参照组较高,睡眠质量评分低于参照组,组间对比差异显著($p < 0.05$);实验组患者的SAS评分以及SDS评分相比于参照组较低,组间数据差异明显($p < 0.05$)。

综上所述,对尿毒症患者采取心理护理,使患者的心理状况得到明显改善,将睡眠质量和护理质量提升。

(上接第169页)

护理小组持续改进PICC护理质量,在一次性穿刺成功率方面得到了较大的提升,干预组患者明显要优于对照组患者($P < 0.05$),且干预组患者在护理结果满意度方面也要优于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述,静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量的应用效果极为突出,能够有效的提升护理结果满意度,有效的提高护理质量。

(上接第170页)

原因,这样就能够做到“对症下药”,有效的避免患者出现便秘的问题,使患者能够更加的认可护理。而本次临床研究的结果也充分的佐证了上述观点:常规护理组患者的便秘发生率明显高于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$);常规护理组患者的护理满意率明显低于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$)。

综上所述,对接受下肢骨牵引术治疗后的患者应用品管圈活动可以更好的避免患者出现表明,提高患者对护理的满意度,是一种值得大力推广的护理干预手段。

(上接第171页)

中医护理方法干预的实验组急性胰腺炎患者,其干预的总有效率(91.4%)较常规护理的对照组干预总有效率(71.4%)高,其并发症的发生率(5.7%)较对照组并发症发生率(14.29%)低;且其腹痛缓解时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于对照组。表明中医护理的应用,能够更好提高急性胰腺炎患者的疗效,减少其并发症的发生率,缩短其疾病康复的时间,促进其生活质量的提高。

参考文献:

(上接第172页)

将妊娠看做正常分娩的护理模式,要重视产妇在自身分娩中的掌控能力。助产士连续性护理能够促进助产士与产妇的交流,提高产妇分娩的信心^[4]。

综上所述,为孕妇实施助产士连续性护理,能够提高产妇的分娩结局,保证分娩效果,有效降低产程,提高自然分娩率,保证孕妇在分娩过程中的舒适度,值得临床推广应用。

参考文献:

参考文献:

[1] 赖喜玉,李爱霞,李锦嫒等.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响[J].护理实践与研究,2014(4):136-136,137.

[2] 欧玉珍.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(7):77-79.

[3] 翁永华,李俊儿.心理护理干预对老年尿毒症维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国基层医药,2015(13):2075-2076.

[4] 金静静.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响分析[J].养生保健指南,2017(24):162.

[5] 余梦婷.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].母婴世界,2017(20):193.

参考文献:

[1] 江莉霞.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(40):282-282.

[2] 李云霞,梁世丽.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(01):147-148.

[3] 吴佳佳.静脉治疗护理学组在PICC带管出院患者延续护理中的作用[J].临床合理用药杂志,2017(8):134-135.

参考文献:

[1] 品管圈活动对降低骨折卧床患者便秘发生率的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(17):2082-2084.

[2] 陈丽棠,林晓燕,曹玮.品管圈活动在下肢骨折手术患者功能锻炼依从性中的应用[J].当代护士(下旬刊),2017,11(8):38-40.

[3] 赵燕山,刘绍荣.骨科牵引术对下肢创伤患者治疗的效果与安全性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(21):182-182.

[4] 傅芸,徐银花,俞惠.品管圈活动对手术室护理质量与医护关系的作用[J].中医药管理杂志,2017(7):138-139.

[1] 解华,徐娜娜,程娟,等.中医护理干预联合健康教育对急性胰腺炎患者生活质量及并发症的影响[J].西部中医药,2017,30(11):112-114.

[2] 杨宝林.基础护理联合加强型护理模式在急性胰腺炎患者中的应用效果及护理满意度调查[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(1):137-139.

[3] 高迪,黄澜,张欣.螺旋空肠管在出血坏死性胰腺炎患者中的应用观察[J].护士进修杂志,2016,31(22):2061-2063.

[1] 王丽.助产士连续性护理在围产期中的应用[J].中外女性健康研究,2018,(23):147,153.

[2] 陈巧丽.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].吉林医学,2018,39(8):1594-1595.

[3] 张三英.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].医药前沿,2018,8(7):331-332.

[4] 路颖超.助产士连续性护理在围产期中的应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(70):13751.