

高危药物静脉使用中应用集束化护理的临床分析

尚海燕

湖北省荆门市第二人民医院 湖北荆门 448000

【摘要】目的 分析高危药物静脉治疗中应用集束化护理的临床效果。**方法** 选取我院于2018年12月到2019年12月期间进行高危药物静脉治疗的患者80例,以随机数字表法的形式将其分为参照组和研究组,分别为40例。参照组行常规护理,研究组在其基础之上加行集束化护理。对比2组患者护理前后的高危药物管理指数,以及护理后的缺陷概率与不良现象。**结果** 护理前,两组护理方式均无明显差距($P>0.05$);护理后,2组高危药物管理均得到改善,但参照组的效果无研究组理想($P<0.05$);此外,研究组的缺陷概率及不良现象均显著少于参照组,组间具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 根据2组护理方式对比可看出,实施集束化护理,能有效提高高危药物的管理质量,并降低静脉注射过程中的缺陷及不良反应现象,提高治疗的效果。

【关键词】 高危药物静脉使用;集束化护理

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-135-02

前言

高危药物在静脉注射时,若发生护理不当,极易发生药物渗漏、血管损伤、静脉炎、发热等不良症状,严重的甚至可能导致局部身体组织发生坏死。因此,在高危药物静脉使用的同时,需严格遵循规范、系统化的护理管理,保障患者治疗的安全性、有效性^[1]。为了进一步探讨最佳的护理方式,本文针对本院2018年12月至2019年12月期间进行高危药物静脉治疗的80名患者,探究在治疗过程中实施集束化护理的作用。

1 基本资料和方法

1.1 基本资料

选取于本院进行高危药物静脉注射治疗的患者80例,所选时间区间是2018年12月到2019年12月,采用随机数字表法的形式将患者分为参照组($n=40$)和研究组($n=40$)。其中参照组年龄在5-18岁,平均年龄在 (11.37 ± 1.58) 岁,研究组年龄在6-19岁,平均年龄在 (12.53 ± 1.74) 岁,对比2组患者的基本资料,组间无差异, P 值 >0.05 。

1.2 方法

参照组行常规护理,即为患者进行用药讲解、注意事项、常规性健康教育等。

研究组在参照组的基础上行集束化护理,主要护理内容有:①高危药物种类的确定:根据标准的高危药物分级管理规范,并结合院内的高危药物使用情况,确定高危药物的种类,以不同的等级划分药物的种类,以方便高效管理;②高危药物质量管理小组建立:由护理主任、各科室的护士长共同构建各科室的高危药物质量管理小组,确定护理人员的职责,定期进行专业的培训指导,并详细记录观察高危药物的使用,并给予管理的评估考核,以不断完善质量管理^[2];③高危药物质量管理制度完善:对于高危药物统一采用专门的药柜,并张贴警示语,进行系统管理;每周对药物的质量管理、流程、使用等进行检查,详细校对高危药物的药名、规格、有效期等,防止出现过期或不良药品等;④高危药物的使用:建立高危药物静脉安全使用小组,对药品的使用进行双人确认,并在使用前再次校对警示语,做好详细记录,在患者使用后实时观察患者的病情变化,以防不良症状的发生;⑤不良现象预防:对高危药物静脉使用中发生的不良现象进行有效分析,针对病因及药物的使用规范,进行各环节流程的改进与完善^[3]。

1.3 观察指标

记录并对比2组护理方式在护理前后的高危药物管理指数,若分值越大,则说明药物管理的效果越好;

测评2组护理方式的缺陷概率,即输液位置、输液速度、药量使用,总缺陷率=(输液位置+输液速度+药量使用)/总例数 $\times 100\%$ 。

测评不良现象(药物渗漏、血管损伤、静脉炎症)的发生概率,总不良率=(药物渗漏+血管损伤+静脉炎症)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

应用SPSS19.0软件处理80例患者的数据,计量资料满足正态分布形式,用(均数 $\pm$ 标准差)形式表示护理前后2组护理方式高危药物管理指数,并进行T值检验,计数资料采用 χ^2 检验,用率(%)表示2组护理方式的缺陷概率及不良现象,进行卡方检验,组间对比 $P<0.05$,即可证实具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后2组护理方式高危药物管理指数对比

通过表1可知,护理前,2组护理方式均无明显差异($P>0.05$);护理后,研究组的高危药物管理效果明显优于参照组,组间具有差异($P<0.05$)。

表1: 护理前后2组护理方式高危药物管理指数对比
(均数 $\pm$ 标准差,分)

组别	例数	护理前	护理后
参照组	40	64.35 $\pm$ 5.67	86.16 $\pm$ 5.25
研究组	40	64.59 $\pm$ 5.36	95.39 $\pm$ 6.16
T		0.1945	7.2125
P		0.8463	0.0001

2.2 2组护理方式的缺陷概率对比

据表2可知,参照组的缺陷概率明显高于研究组,组间具有可比性($P<0.05$)。

表2: 2组护理方式的缺陷概率对比[n(%)]

组别	例数	输液位置	输液速度	药量使用	总缺陷率
参照组	40	5 (12.50)	4 (10.00)	3 (7.50)	12 (30.00)
研究组	40	0 (0.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2	-	-	-	-	32.1208
P	-	-	-	-	0.0001

2.3 2组护理方式的不良现象对比

研究组的不良现象显著少于参照组, P 值 <0.05 , 组间差异性显著, 见表 3。

表 3: 2 组护理方式的不良现象对比 [n(%)]

组别	例数	药物渗漏	血管损伤	静脉炎症	总不良概率
参照组	40	5 (12.50)	3 (7.50)	6 (15.00)	14 (35.00)
研究组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	4 (10.00)
χ^2	-	-	-	-	24.9828
P	-	-	-	-	0.0001

3 讨论

随着医疗技术水平的不断完善与发展, 药物的安妥性、管理的有效性也逐渐受到更多的关注。尤其是临床中的高危药物的管理与使用, 对于患者的健康与生命安全有着重要的作用。高危药物的有效管理, 是减少药物不良现象发生的关键^[4]。近年来, 集束化护理模式, 作为一种全新的护理方式, 通过对高危药物的集中、统一、有效管理, 并结合患者的临床症状, 给予针对性的护理措施, 有效降低了高危药物在使用中出现的缺陷率, 并减少了不良症状的发生, 有效提高了管理护理质量^[5]。

通过本次实验可知, 护理前, 2 组护理方式的高危药物质量管理指数并无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 应用了集束化护理的研究组, 其改善效果显著优于参照组, 组间的差异

性显著 ($P<0.05$); 此外, 在有效的集束化护理下, 研究组高危药物的使用缺陷, 及患者的不良反应现象也显著少于常规护理的参照组 ($P<0.05$)。由此可以看出, 实行集束化护理, 可以有效提高对高危药物的质量管理, 从而促进药物的合理、有效使用, 降低使用的缺陷率, 减少患者的并发症风险, 促进患者的早日康复。

综上所述, 对高危药物静脉使用应用集束化护理, 有助于集中化、统一化地进行高危药物的有效管理, 通过严格、标准的规范使用, 减少使用中的缺陷率及患者的不良反应, 提高治疗的有效性。

参考文献:

- [1] 俞露婷. 内科静脉使用高危药品集束化管理的效果 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(11):106-107.
- [2] 王玉娇. 集束化护理在新生儿输注高危药物管理中的应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(7):126-127.
- [3] 孙俏丽. 集束化护理在新生儿输注高危药物治疗中的应用效果分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(35):125-126.
- [4] 潘双乐, 陆宁洁, 侯灵月. 集束化护理管理在新生儿输注高危药物管理中的实施 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(13):121-122.
- [5] 姚锦琴. 对接受高危药物静脉滴注的患者进行集束化护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(21):217-218.

(上接第 133 页)

3 讨论

对于有关工作的细节管理, 要落实有关责任制, 明确每个环节的执行责任。一旦有关器械问题存在差错, 则需要启动有关追责体系。同时需要注重工作人员的思想状况, 如果其思想压力过大或整体状态不佳, 则可以做好及时的调整休息, 避免其带有负面情绪工作而导致的工作差错。要做好灵活的排班管理, 保证工作人员有充分的休息状态, 保持其更为良好的精神状态面对实际工作。对于有关工作的开展, 如果可以采用智能化技术辅助, 可以尽可能减少人工操作带来的不确定性, 人工操作则主要处理机器不能取代的部分, 做好特殊情况的管理与整体的秩序维护。细节处理应对上, 要考虑每个人的差异, 护理人员的管理也需要因人而异, 更好

的调动其工作的专业精神才能促使工作优化开展。其中合理的选择人也尤为关键。总而言之, 消毒供应中心外来植入器械管理中运用细节护理后可以有助于其提升护理质量, 提高有关工作人员满意度, 应用效果更为理想。

参考文献:

- [1] 周楚楚. 分析消毒供应中心外来植入器械管理中细节护理的价值 [J]. 健康必读, 2020, (25):192-193.
- [2] 王娟. 细节护理在消毒供应中心外来植入器械管理中的应用体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21):183.
- [3] 何欣荣. 细节护理模式在消毒供应中心管理外来植入器械中的应用 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(12):103-105.
- [4] 罗芳. 细节护理在消毒供应中心外来植入器械管理中的应用评价 [J]. 健康必读, 2020, (8):287.

(上接第 134 页)

明确小组每位成员的工作职责, 这种方式可以有效提升护理人员的护理能力和工作责任心。通过建立责任小组, 划分并确立了每位护理人员的岗位职责, 保证责任小组可以全面和科学的为患者提供护理服务, 从而使护理质量和满意度更高^[5]。

本研究结果显示, 接收责任制小组分组护理的研究组患者的各项护理质量评分均显著优于接受常规护理的对照组患者, 组间有显著差异 ($P<0.05$), 证实了对消化内科患者责任制小组分组护理在提升护理质量上的显著效果; 研究组护理满意度小显著高于对照组, 组间有显著差异 ($P<0.05$), 证实了对消化内科患者责任制小组分组护理可以有效提升患者在住院治疗期间的满意程度。但因为研究选择的样本数量较少, 所以可能存在结论缺乏说服力的不足。

综上所述: 对消化内科患者责任制小组分组护理模式进行护理可以有效提升护理质量, 使患者对护理服务更加满意,

临床可以考虑加以推广应用。

参考文献:

- [1] 周琴. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响 [J]. 心理月刊, 2020, 15(2):155.
- [2] 王丽娟, 梁华君. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响 [J]. 饮食保健, 2018, 5(14):185.
- [3] 刘明雪, 刘明娇. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响 [J]. 东方食疗与保健, 2017, (8):283.
- [4] 周怡筠. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响 [J]. 东方食疗与保健, 2017, (7):279.
- [5] 李萍. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(9):187.