

静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用探究

李玉兰

仁寿县中医医院 ICU 四川眉山 620500

【摘要】目的 讨论静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用探究。**方法** 选择实行 PICC 静脉治疗的患者 80 例,分为两组,分别使用静脉治疗护理小组,传统护理。**结果** 两组的护理满意率,并发症发生率,护理质量评分相比($P<0.05$)。**结论** 在实行 PICC 静脉治疗患者中使用静脉治疗护理小组,能够改善护理质量评分,降低并发症发生率,提高护理满意率,具有重要的临床价值。

【关键词】 PICC; 静脉治疗护理小组; 护理质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2021) 04-142-02

PICC 是一种将导管放入中心静脉中,从而避免反复穿刺痛苦的静脉治疗方法^[1],针对中长期进行静脉治疗的患者中应用较多^[2]。其中需要反复穿刺的化疗患者,多次采集血样的患者中应用广泛^[3]。使用 PICC 可以降低患者的痛苦,具有较高的安全性,需要长期治疗^[4]。但是,如果置管操作出现问题,容易造成后期感染,穿刺点出血等问题,还会影响 PICC 的治疗效果。使用静脉治疗护理小组,可以持续改善护理质量,降低并发症发生率。本文中实行 PICC 静脉治疗的患者 80 例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择实行 PICC 静脉治疗的患者 80 例,其中实验组:男,女比例为 1.3:1,年龄均值(49.62 ± 1.28)岁。对照组:男,女比例为 1.1:1,年龄均值(48.92 ± 1.66)岁。

1.2 方法

将常规护理应用在对照组中,保持导管通畅,加强消毒工作,密切观察患者穿刺点的情况。将静脉治疗护理小组应用在实验组中。(1)建立静脉治疗护理小组,主要由责任护理人员,主管护师,护理人员等组成,了解 PICC 的情况,找出存在的问题,从而持续改进质量。树立以患者为中心的理念,加强对患者的责任心,不断提高护理技能。(2)制定规范化穿刺操作技术,护理人员需要了解 PICC 患者的临床资料,完善并熟练掌握 PICC 的置管,固定,冲管,维护以及换药等多种环节的操作,并细致化地罗列 PICC 的管理规范,护理人员必须要掌握 PICC 的操作流程,治疗方法,并定期进行考核,

保证护理人员的操作技术。(3)在穿刺前,护理人员对患者实行心理疏导,引导患者诉说心中顾虑,向患者讲解 PICC 静脉治疗的好处,治疗步骤,提高患者对于 PICC 的了解,提高治疗以及护理的配合度,提高 PICC 治疗的质量。

1.3 观察标准

观察两组的护理满意率,并发症发生率,护理质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料, T 检验;计数资料,卡方检测。 $P<0.05$,那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比($P<0.05$)。

表 1: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	21 (52.50%)	11 (27.50%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

2.2 两组的并发症发生率的情况

对照组中有 7.50% 发生穿刺点疼痛红肿,有 5.00% 发生穿刺点感染,有 2.50% 的发生液体外漏,有 2.50% 的发生静脉炎;实验组中有 2.50% 发生穿刺点疼痛红肿,有 2.50% 发生穿刺点感染,有 0.00% 的发生液体外漏,有 0.00% 的发生静脉炎;差异较大($P<0.05$)。

表 2: 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	静脉炎	液体外漏	穿刺点感染	穿刺点疼痛红肿	并发症发生率
实验组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)	3 (7.50%)	7 (17.50%)
χ^2 值						7.892
P 值						< 0.05

2.3 两组的护理质量评分的情况

两组的护理质量评分相比($P<0.05$)。

表 3: 两组的护理质量评分的情况

组别	例数	护理操作规范	护理态度	护理责任心	心理护理	护理质量
实验组	40	90.77 $\pm$ 1.58	92.31 $\pm$ 1.95	93.07 $\pm$ 1.55	93.65 $\pm$ 1.72	92.59 $\pm$ 1.77
对照组	40	80.68 $\pm$ 1.55	81.28 $\pm$ 1.67	81.77 $\pm$ 1.65	82.31 $\pm$ 1.95	82.09 $\pm$ 1.55
T 值		17.985	17.395	17.985	17.298	17.889
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

(下转第 144 页)

20名护士中男4例、女16例;年龄在20~34岁,中位年龄27岁, ≥ 27 岁的11例, < 27 岁的9例;任职时间在1~10年,中位时间为5.5年, ≥ 5.5 年的12例, < 5.5 年的8例;文化程度大专及以上13例、大专以下7例;初级职称5例、中级职称8例、高级职称7例;接受过疼痛管理培训的5例、未接受疼痛管理培训的15例。经资料差异性分析得到,任职时间、是否接受过疼痛管理培训是影响护士疼痛管理知识和态度的主要原因,详见表1。

3 讨论

疼痛是肿瘤科病人常见的情况,常见的疼痛原因包括肿瘤骨转移、侵犯神经、空腔脏器,手术或其他有创性诊断、化疗药物毒副作用、放疗副作用及感染等生理因素,也包括社会文化因素、认知因素、行为因素和情感因素、外界支持情况等间接因素影响^[5]。而疼痛对肿瘤科病人身心上造成的影响不容忽视,因此只有提高疼痛护理质量,帮助患者及时缓解疼痛才能获得病人的认可,提高满意度。而这对肿瘤科护理人员提出了较高的要求,因此有必要实施一定的措施帮助提高疼痛护理质量^[6]。

从本次研究结果来看,肿瘤科护士疼痛管理知识和态度平均得分(17.43 ± 3.50)分,疼痛护理质量评分(83.23 ± 10.05)分,经Pearson分析,护士疼痛管理知识和态度与疼痛护理质量呈正相关($r=0.453$, $p < 0.05$)。这说明,护士疼痛管理知识和态度一定程度上决定了疼痛护理质量的高低,从而关系着肿瘤科病人满意度。而从护士一般资料差异性分析来看,任职时间、是否接受过疼痛管理培训是影响

护士疼痛管理知识和态度的主要原因。由此可见,护士任职时间越长、接受过疼痛管理培训的护士疼痛管理知识和态度越好,任职时间无法改变,但加强护理人员的疼痛管理培训可一定程度上提高护士的疼痛管理知识和态度,从而提高疼痛护理质量。

综上所述,护士疼痛管理知识和态度一定程度上影响着肿瘤科疼痛护理质量,因此,为提高肿瘤科疼痛护理质量,可通过制定规范化、系统性的疼痛护理培训,提高护士的疼痛管理知识和态度。

参考文献:

- [1] 于文华,陆宇晗,杨红等.肿瘤科护士癌症疼痛管理的态度和知识现状及影响因素的研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(9):1080-1085.
- [2] 陈晓莉,王玲,邹利群.急诊科护士疼痛管理知识和态度现状的调查[J].国际护理学杂志,2017,36(15):2044-2047.
- [3] 王晓杰,张雅琴,高娜等.国内护士疼痛管理知识、态度及行为的研究[J].护理研究,2013,27(19):1921-1922.
- [4] 董明芬,林爱宝,周红波.疼痛护理小组的培训管理与质量效果评价[J].中华全科医学,2016,14(6):1034-1036.
- [5] 彭竹竹,高红梅,彭伶俐.湖南省某三甲医院护士疼痛管理知识和态度的调查与分析[J].中国现代医学杂志,2016,26(6):113-118.
- [6] 魏建梅,王志剑,夏梅等.系统化疼痛护理管理模式在临床疼痛护理实践中的应用[J].中国疼痛医学杂志,2019,25(7):531-536.

(上接第141页)

病顺利实施,使患者的生命安全得到保证^[4]。护理标识可使护理人员的风险管理意识、综合护理能力、管理能力提升,评估护理风险、完善管理制度、日常监护力度,对存在的安全危险因素予以充分掌握,将意外跌倒、磕碰、坠床等情况减少。重视不合理用药情况,避免不良事件发生,使导管安全性提升^[5]。

综上所述,在泌尿外科护理安全管理中使用护理标识,使护理依从性提升,避免发生相关不良护理事件。

参考文献:

- [1] 张丽.泌尿外科护理安全管理中护理标识的应用效果

研究[J].中国社区医师,2020,36(13):187-188.

- [2] 孙雯.康复护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用效果探讨[J].反射疗法与康复医学,2020,29(3):135-136.
- [3] 许丽池.护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用研究[J].健康必读,2020(25):142-143.
- [4] 陈伟.护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(46):199-200.
- [5] 王欣,姜丽维,刘佳.护理标识应用于泌尿外科护理安全管理中的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(27):121,125.

(上接第142页)

PICC静脉置管治疗是一种常见临床静脉治疗方法^[5],与传统静脉治疗相比,可以延长置管时间,降低反复穿刺的痛苦,避免对血管的损伤。使用静脉治疗护理小组,可以提高PICC静脉置管的质量,降低并发症发生率,完善护理操作规范化。

本文中,选择实行PICC静脉治疗的患者80例,使用静脉治疗护理小组患者的护理满意率较高($97.50\% > 80.00\%$),并发症发生率降低($5.00\% < 17.50\%$),护理操作规范($90.77 \pm 1.58 > 80.68 \pm 1.55$),护理态度($92.31 \pm 1.95 > 81.28 \pm 1.67$),护理责任心($93.07 \pm 1.55 > 81.77 \pm 1.65$),心理护理($93.65 \pm 1.72 > 82.31 \pm 1.95$),护理质量评分较高($92.59 \pm 1.77 > 82.09 \pm 1.55$)。

综上,在实行PICC静脉治疗患者中使用静脉治疗护理小组,能够改善护理质量评分,降低并发症发生率,提高护理

满意率,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘君君.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):137.
- [2] 赵玲丽.静脉治疗护理小组在改进PICC护理质量中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(21):195-197.
- [3] 林俊平.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用分析[J].中外医学研究,2020,18(10):102-104.
- [4] 谢洪波,陈林艳,郑婉婷,黄育玲.探讨静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):145-154.
- [5] 周会芳,顾颖,赵亚群,徐月圆.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用及对患者生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):174-175.