

集束化策略联合品管圈对儿科低年资护士留置针穿刺一次性成功率的影响分析

徐洁晶

滨海县人民医院儿科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 儿科患者中,探究集束化策略、品管圈活动干预内容、应用效果及在低年资护士留置针穿刺一次性成功率、家属满意度方面评价。方法 88 例儿科患者,为本次研究对象的具体构成,根据需要分为 2 组,具体类型为:对照组、实验组,指导原则为:奇偶数字法,其中,44 例儿科患者在对照组中收入,44 例儿科患者在实验组中收入,2 组患者统计后,入院时间开始于 2020 年 8 月,结束于 2022 年 8 月;在留置针干预时,将常规指导(在患儿临床反应、身体指征方面进行观测,对症处理)为对照组儿科患者提供,集束化策略、品管圈活动为实验组儿科患者提供,对比 2 组儿科患者最终效果,主要内容包括:一次性穿刺成功率、满意度情况(非常满意、一般满意、不满意)。结果 (1)常规指导,联合干预(集束化策略+品管圈活动)后,对实验组抽取 44 例留置针患儿展开评测,关于一次性穿刺成功率(100.00%, 44/44)和对照组抽取 44 例留置针患儿(88.64%, 39/44)相比,实验组留置针患儿居更高水平,具备明显优势, $P < 0.05$; (2)满意度指标中,存在非常满意、一般满意、不满意方面,对照组抽取 44 例留置针患儿在以上指标中具体分布为 19 例、17 例、8 例,实验组抽取 44 例留置针患儿为 22 例、20 例、2 例,在满意度(非常满意+一般满意)方面,比较评测数据(满意度),实验组(95.45%, 42/44) VS 对照组(81.82%, 36/44),较高,可见,实验组抽取留置针患儿具备优势,数据有统计意义, $P < 0.05$ 。结论 儿科患者中,在提高留置针一次性穿刺成功率、满意度方面,集束化策略、品管圈活动效果明显,且在联合干预时处于最佳状态,能够较好的保障患儿治疗效果,避免其他并发症出现,临床推广意义较为显著。

〔关键词〕儿科低年资护士;留置针穿刺;一次性成功率;集束化策略;品管圈

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)03-172-02

临床上,留置针有较高应用率,典型优势在于:可避免反复穿刺,对血管有较好保护作用,同时,能够有效降低医护人员工作量,减轻患儿疼痛感,在静脉穿刺时,能够较好地保障其治疗效率^[1]。本文将抽取 88 例留置针患儿分析,探究集束化策略、品管圈活动干预内容、应用效果及在一次性穿刺成功率方面评价,现整理相关信息并作以下总结^[2]。

1 临床背景和方法

1.1 背景信息

本次研究中,抽取参考对象均实施留置针干预,收治时间起于 2020 年 8 月,止于 2022 年 8 月,将其分组后,具体组别为:对照组、实验组,指导依据为:奇偶数字法,且 2 组留置针患儿统计后,总例数为 88,各组分配样本数为 44,资料如下。对照组:年龄抽取时,区间范围在 5 岁-12 岁,平均值经计算求取为(8.53±1.66)岁,性别构成中,女患、男患占比为 20 例:24 例;实验组:年龄抽取时,区间范围在 6 岁-12 岁,平均值经计算求取为(9.01±1.33)岁,性别构成中,女患、男患占比为 21 例:23 例。上述背景信息(年龄抽取值、性别构成)中,均衡对比评测数据,无差别性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:提供常规指导,即:岗前培训低年资护士,静脉穿刺时,对患儿各项反应、身体指征密切监测,对症干预等;

实验组:提供联合干预(集束化策略、品管圈活动),主要内容有: (1)品管圈小组。负责人为科室护士长,在其组织下,成立管理小组,并选出圈长; (2)活动主题。如何提高留置针患儿一次性穿刺成功率。 (3)现状分析。在 2020 年 8 月至 2022 年 8 月,对我科室收治婴幼儿留置针穿刺现

象进行统计,重点记录穿刺失败现象,并对其原因进行分析^[3]。 (4)原因探究。①幼龄儿童静脉条件差;②幼龄儿童配合度不高;③护理人员个人技术较差;④护理人员经验欠缺; (5)集束化管理策略。①加强培训。在圈长组织下,安排不定期学习活动、培训活动,参与人员为:科室低年资护士,该过程中,主要围绕内容有:幼龄儿童护理技巧、穿刺技巧、静脉选取技巧,并提供婴幼儿穿刺模型进行实际操作,对于年龄较小婴幼儿,培训期间,还需将婴幼儿头皮静脉穿刺时,血管颜色、动静脉区分技巧进行讲解,并借助多媒体软件进行直接呈现,从而帮助低年资护士较好的理解,提高其个人技术、整体素质。②自主学习。临床工作中,圈长可为低年资护士安排穿刺能手进行帮扶,在低年资护士操作时,给予其对应指导,必要时还可为低年资护士演示,使其更好地理解;②护患沟通。静脉穿刺时,对于幼龄儿童心理状况,低年资护士还应密切监测,观察其面部表情、个人行为,而后调整仪容仪表,保持热情、和蔼态度与患儿交流,该过程中,可借助动画片、卡通玩具拉近双方距离,取得患儿高度信任感,提高患儿配合度;家属方面,还需及时宣教,内容为:疾病知识、留置针知识,耐心回答家属所有问题,纠正家属错误认知,从而有效避免纠纷、投诉等不良事件。 (6)总结。召开阶段性会议,通常来说,具体频率为:1 次/月,由圈长负责,对该时间段内穿刺失败现象进行总结,并分析此次活动是否达到预期目标,而后结合科室实际情况对下一主题进行制定,从而达到良性循环效果。

1.3 判定指标

1.3.1 比较抽取留置针患儿一次性穿刺成功率;

1.3.2 比较常规指导满意度、联合干预满意度(集束化策

略+品管圈活动):非常满意、一般满意、不满意。

1.4 数据分析

留置针患儿中,用卡方检验一次性穿刺成功率、满意度水平(非常满意、一般满意、不满意),以上信息均可在计数资料中归纳,组间代表时,具体形式为(%),并在统计软件 SPSS23.0 下分析, $P < 0.05$ 。

2 研究结果

2.1 一次性穿刺成功率

对抽取留置针患儿展开评测,一次性穿刺成功率在实验组中有更高表现, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 对照组、实验组一次性穿刺成功率 (%)

组别	一次性穿刺成功例数 (n)	成功率 (%)
对照组 (n=44 例)	39	88.64
实验组 (n=44 例)	44	100.00
χ^2	5.30	
P	0.02	

2.2 满意度水平

对照组、实验组中,关于满意度评测值,后者比前者高,实验组更具优势, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 对照组、实验组满意度情况 (%)

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组 (n=44 例)	19 (43.18)	17 (38.64)	8 (18.18)	36 (81.82)
实验组 (n=44 例)	22 (50.00)	20 (45.45)	2 (4.55)	42 (95.45)
χ^2	-	-	-	4.06
P	-	-	-	0.04

3 讨论

品管圈活动,在临床上有较高应用率,指的是在相同目的下,由同一工作场所内工作人员组成团体,集思广益,解决对应问题的过程;而集束化策略,更具针对性,在留置针患儿中有非常重要意义,可保障其穿刺效果,提高患儿预后水平。

综上所述,儿科患者中,品管圈活动、集束化策略联合干预有确切效果,显著表现在:提高患儿留置针一次性穿刺成功率、家属满意度方面,值得大力推行、使用。

[参考文献]

- [1] 冷梅, 张维娜, 梁晨晨, 等. 品管圈提高护士静脉留置针穿刺成功率的应用 [J]. 农垦医学, 2020, 42(1):67-69.
- [2] 崔艳萍. 静脉留置针规范护理中持续质量改进的应用对留置针穿刺成功率、满意度的影响 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(22):111-112.
- [3] 阮章艳, 张舒, 游银凤, 等. 集束化策略在儿童安全留置针穿刺中的应用 [J]. 福建医药杂志, 2021, 43(1):163-165.

(上接第 170 页)

准确的血压值是医生制定治疗方案的重要依据,因此如何准确把握患者血压变化已成为社区医院的重点研究内容。相关研究指出,血压变化会受到诸多因素的影响,因此传统的偶尔测量血压会存在很多误差,无法为医生提供准确真实的血压值^[2]。动态血压监测属于新技术,是将血压监测仪放在上臂袖带内,它能够间断性的充气、放气,连续自动测量血压并保存,具有无创性、精准性,实施动态血压监测时,我们能够昼夜 24 小时多次获得患者不同时间段的血压值,相较于诊室血压测量,动态血压监测可及时改善血压值误差,降低误诊、漏诊率,对不同睡眠时间 & 正常活动下血压进行测量数据是不同的,清晨及夜间高血压对昼夜变化节律及血压波动特点进行充分显示,此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估,指导患者服用正确药物、药量及用药时间,

起到预防心血管事件的作用,因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段^[3]。本文研究结果显示,观察组实施动态血压监测后各项观察指标均优于对照组,组间存在显著性差异 ($P < 0.05$),充分表明,对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量,改善患者高血压症状,具有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 杨旦红, 吴菁. (2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较 [J]. 中国全科医学 (07), 817-821.
- [2] 崔继志, 刘原, 李华杰, 刘雪梅 & 梁沛枫. (2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究 [J]. 中国全科医学 (01), 80-86.
- [3] 王静 & 李秀娟. (2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用 [J]. 中国医药指南 (30), 31-32.

(上接第 171 页)

项比较重要的工作。我们可以针对公立医院,移动支付,支付体系和支付规定,从而保证公立医院,移动支付的正常运行,并且对,支付过程中出现的事件进行具体分析,从而设定相关规定,对交易原则来进行规范,能够切实保护医院和患者的合法利益。

2. 构建完善的移动支付平台,健全支付流程

为了确保移动支付能够顺利进行,需要进一步将移动支付的安全性进行增加,比如说可以设置动态短信密码和指纹等措施来进行移动支付的保护。并且医院在使用移动支付时,还需要接入医保接口,使其能够进行医保费用的扣除。医院可以根据移动支付的流程来进行平台的优化,使其加快结算

的速度,降低信息泄露的可能。

四、结语

虽然移动支付成为现在主流的支付方式,但是由于其存在各种各样的风险,需要公立医院不断进行移动支付方式的改善,使其更加成熟和安全,从而更好地服务于患者,实现互利互惠,多赢的局面。

[参考文献]

- [1] 崔玫, 李凤如, 王秋樵, 等. 应用移动互联技术优化医院门诊服务的探讨 [J]. 中华医院管理杂志, 2021, 30(12): 902-904.
- [2] 丁梈伟, 封国生, 蔡燕. 以信息技术优化医院门诊服务流程 [J]. 中国病案, 2022, 13(5): 29-31.