

PICC 置管患者中静脉通路护理病房质量管理标准的应用分析

臧 聪

吉林省四平市第一人民医院普外科 吉林 四平 136001

摘要:目的 探讨 PICC 置管患者中静脉通路护理病房质量管理标准的应用效果, 为提高 PICC 置管患者的护理质量提供参考。方法 采用随机对照试验设计, 以我院 2019 年 10 月—2020 年 10 月及 2021 年 1 月—2022 年 1 月住院病房静脉通路 106 例患者作为研究对象, 分为对照组和干预组, 每组 53 例。对照组采用常规管理, 干预组在常规管理基础上实施质量管理标准。比较两组患者并发症发生率和自我管理得分的差异。结果 实施质量管理标准后, 研究组在静脉炎、非计划性拔管、导管相关性血流感染等并发症的发生率上显著低于对照组 ($P < 0.05$)。同时, 干预组患者的自我管理得分也显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 实施质量管理标准能够显著提高 PICC 置管患者的静脉通路护理质量和患者的自我管理得分。因此, 建议在 PICC 置管患者的护理中广泛应用该质量管理标准, 以提高患者的护理质量和生活质量。

关键词: PICC 置管; 静脉通路护理; 质量管理标准; 并发症; 自我管理得分

随着医疗技术的不断进步, 经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 技术在临床中得到了广泛应用。PICC 置管能够为患者提供一条安全、可靠的静脉输液通道, 尤其对于需要长期输液治疗的患者来说, 具有显著的优势。然而, PICC 置管也存在一定的风险和并发症, 如静脉炎、导管相关性血流感染等, 这给患者的治疗和康复带来了不利影响^[1]。为了提高 PICC 置管患者的护理质量, 减少并发症的发生, 静脉通路护理病房的质量管理标准显得尤为重要。这些标准可以为护理人员提供指导和规范, 确保患者得到专业、全面的护理服务。通过实施质量管理标准, 可以进一步优化护理流程, 提高护理效果, 降低并发症的发生率^[2]。希望本研究的结果将为临床实践提供有益的参考, 有助于提高 PICC 置管患者的护理质量和治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 10 月—2020 年 10 月 53 例 PICC 带管患者, 设为对照组 (实施护理病房质量管理标准, 未展开市级培训), 选取 2021 年 1 月—2022 年 1 月住院病房接受维护的 53 例 PICC 带管患者设为研究组 (展开市级培训)。对照组男 28 例、女 25 例; 平均年龄 (54.20 ± 12.85) 岁; 平均带管时间 (104.10 ± 22.80) d。研究组男 27 例、女 26 例; 平均年龄 (54.75 ± 12.80) 岁; 平均带管时间 (103.15 ± 22.32) d。两组患者在一般资料上无显著差异 ($P > 0.05$), 本研究的开展已通过院医学伦理委员会的审批。

1.2 方法

对照组静脉通路护理在日常管理中遵循《管理标准》。

在护理质控中心发布这些标准后, 医院内部会组织相关的培训活动。护理部根据《管理标准》的内容, 对医院的静脉通路护理制度、流程和规范进行统一规定, 并据此进行管理。

研究组在此基础上实施阶段性培训。在文献查证、理论分析和对 27 家医院静脉通路护理现状调查的基础上, 制定了一套全面的《管理标准》。该标准包含 8 个维度 19 个条目, 涵盖了从管理体系到质控管理等多个方面。为确保标准的有效实施, 该标准分为三个阶段进行培训和推广。

第一阶段是市级培训, 培训对象包括: 住院病房的管理者和护理骨干, 地点在市中心医院护理示教室。培训内容主要是标准相关理论知识的集中授课, 包括: 管理体系、布局设施标准、环境管理、物品管理、人员管理、操作记录等方面的内容。此外, 还进行了 PICC 维护标准化流程的模拟操作培训和考核。

第二阶段是院级培训, 培训对象为住院病房工作的护士, 培训地点为五楼会议室。培训内容包括: 集中授课、现场模拟操作和现场指导等形式, 旨在提高护士的技能和知识水平。

第三阶段是院内应用阶段, 研究小组委派培训专家至专员病房进行一对一指导, 确保标准的正确实施。现场查看的内容包括置管和维护环境是否达标、物品设施是否齐全等。同时, 还评估护士长是否掌握管理标准内容并实施管理, 以及护士是否按照标准化流程进行维护操作和全面的健康教育。患者也通过复述和模拟操作的形式对教育内容进行效果评价^[3]。

1.3 观察指标

(1) 观察两组在护理过程中发生并发症情况, 计算对比总发生率。(2) 采用刘春丽等固编制的肿瘤患者 PICC 自我管理力量表 (CPPSM) 评价患者的导管自我管理能力。该量表包含 35 个条目, 包括日常导管观察、带管日常生活、维护依从性、导管管理信心、导管异常情况处理、信息获取和带管运动 7 个维度。使用 Likert5 级评分法对每个条目进行评分, 其中“5”表示“完全做到”, “4”表示“多数做到”, “3”表示“少数做到”, “2”表示“很少做到”, “1”表示“完全没有做到”。根据得分情况, 将患者的自我管理能力分为 3 个等级: 较差 (< 108 分), 中等 (108-144 分), 较好 (> 144 分)。

1.4 统计学方法

本研究借助了 SPSS 22.0 进行数据分析, 计数资料用频率和百分比描述, 并实施了 Z 检验。计量资料采用了均数和标准差描述, 组间的比较采用了两组独立样本的 t 检验。设定 $P < 0.05$ 作为具有统计学意义的差异标准。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率比较

对照组与研究组相比并发症更高, 两组数据对比差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	静脉炎	非计划性拔管	导管相关性血流感染	并发症发病率
对照组	53	1(1.89)	3(5.66)	2(3.77)	6(11.32)
研究组	53	1(1.89)	1(1.89)	0(0.00)	2(3.77)
χ^2 值					11.350
P 值					0.001

2.2 两组患者自我管理得分比较

在日常导管观察、带管日常生活、信息获取和带管运动这四个维度上, 对照组与研究组之间的差异不显著 ($P > 0.05$)。研究组在维护依从性、导管管理信心和异常情况处理这三个维度上的得分和总分高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

PICC 置管是一种常用的静脉输液技术, 适用于需要长期输液治疗的患者。PICC 置管能够为患者提供一条安全、可靠的静脉输液通道, 避免频繁穿刺血管, 减轻患者痛苦。静脉通路护理对于 PICC 置管患者至关重要, 需要定期观察、维护和管理, 确保导管的通畅和安全。

护理病房质量管理标准包括: 病区环境管理、病室布局管理、物品管理、人员管理、操作管理、记录管理等, 旨在提高患者的治疗效果和康复速度, 提高护理人员的专业素养和工作效率, 提升医疗质量。同时能提高医院的管理水平和社会声誉, 增强医院的竞争力^[4]。

本文通过对比研究显示, 和遵循《管理标准》进行日常

表 2 两组患者自我管理得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

维度	对照组 (n=53)	研究组 (n=53)	t	P
日常导管观察	30.18 ± 4.90	30.05 ± 5.85	-0.282	0.778
带管日常生活	30.47 ± 6.10	31.11 ± 4.30	1.415	0.157
维护依从性	15.42 ± 5.18	17.42 ± 5.06	4.615	0.000
导管管理信心	20.47 ± 4.10	22.95 ± 2.56	8.572	0.000
异常情况处理	17.48 ± 2.95	18.37 ± 2.25	4.031	0.000
信息获取	12.40 ± 2.75	12.72 ± 2.63	1.405	0.161
带管运动	18.68 ± 2.10	18.94 ± 1.83	1.413	0.157
总分	145.17 ± 15.13	151.61 ± 14.92	5.075	0.000

管理的对照组相比, 在此基础上实施阶段性培训的研究组患者并发症发生率明显更低 ($P < 0.05$), 说明阶段性培训在 PICC 置管患者的静脉通路护理中具有显著的优势和效果, 能够有效降低导管相关性血流感染的发生率。另外比较发现, 研究组在维护依从性、导管管理信心和异常情况处理等自我管理得分和总分均明显高于对照组 ($P < 0.05$), 说明阶段性培训不仅在降低导管相关性血流感染的发生率上表现出优势, 而且在提高患者的自我管理方面也发挥了积极作用。分析是因为, 对照组仅遵循《管理标准》进行日常管理, 可能只覆盖了部分护理要点和注意事项。而研究组采用了更加全面、有效的阶段性培训方式, 患者更加积极地参与到了导管维护和自我管理中。这进一步证明了阶段性培训在 PICC 置管患者静脉通路护理中的重要性和优势。

综上所述, 质量管理标准在 PICC 置管患者静脉通路护理中具有重要的作用和意义。为了进一步提高患者的治疗效果和生活质量, 医院应该加强质量管理标准的制定和实施, 完善相关制度和 workflow, 加强护理人员的培训和教育, 提高护理工作的专业性和规范性。同时, 还需要不断探索和创新, 不断完善和改进质量管理标准, 以满足患者的需求和提高医院的综合实力。

参考文献:

- [1] 岳翠红, 张竞予, 张小钰, 等. 静脉治疗小组在 PICC 置管及规范化维护护理质量管理中的效果 [J]. 甘肃医药, 2022, 041(002):179-181.
- [2] 毕京美, 刘洪. PICC 标准化护理流程在肿瘤化疗置管病人中的应用效果观察 [J]. 母婴世界, 2021(7):188.
- [3] 张华甫, 王春梅, 汪洋, et al. 静脉通路护理门诊质量管理标准在 PICC 置管患者中的应用研究 [J]. 天津护理, 2022, 030(002):127-131.
- [4] 刘建鹏. 静脉治疗小组在 PICC 置管及规范化维护护理质量管理中的效果 [J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(8):92-94.