

运用 PDCA 管理工具降低住院患者静脉输液使用率

薛新敏¹ 艾显兴² 陈陇菊³

1 兴义市人民医院护理部 贵州黔西南州 562400

2 兴义市人民医院神经外科 贵州黔西南州 562400

3 兴义市人民医院血液内科 贵州黔西南州 562400

摘要：目的：研究 PDCA 管理工具对于住院患者静脉输液使用率的改善价值。方法：2020.1-2020.6 共选取 100 例住院患者实施常规管理，命名常规组，2020.7-2021.1 共选取 100 例住院患者实施 PDCA 管理，命名管理组，对于我院静脉输液患者不合理干预情况进行分析，对比两组静脉输液使用率、抗菌药物使用率、不良反应发生率。结果：管理组静脉输液使用率、抗菌药物使用率、不良反应发生率相比常规组更低 ($P < 0.05$)。结论：实施 PDCA 管理工具可促进静脉输液使用率、抗菌药物使用率降低。
关键词：PDCA 管理；住院；静脉输液；不良反应

静脉输液为临床中相对常见的给药方法，其应用广泛，能够有效将大量无菌溶液及药物经过静脉向人体输入，经过血液循环方式实施治疗，由于不存在吸收过程中可避免首关效应，具备速度易控制、起效快的特点，其存在血药浓度相对稳定的特点^[1]。此方法适用于严重创伤、脱水、口服液体以及病情严重感染的情况当中。伴随疾病谱逐步复杂，遵医嘱给药的方式具备多样化特点，静脉输液在临床医院中存在长留置以及快速增长趋势，导致医务人员的工作任务量提高，降低医院住院患者的非必要性静脉输液，能够使患者静脉输液合理性提高，确保患者的用药经济有效及安全，临床应用意义显著。本次针对住院患者的静脉输液管理方法实施及进一步探究，临床报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次选取我院 2020.1 至 2021.1 期间住院治疗患者，共计 200 例。纳入标准：患者无用药禁忌、针对本研究同意知情；排除标准：自身具备精神障碍者。根据入院时间为患者分组，两组为常规组及管理组，各 100 例。管理组 (2020.1-2020.6) 中男性、女性患者：40 例、60 例，年龄在 22-70 岁之间，平均值为 43.42 ± 0.35 (岁)，常规组 (2020.7-2021.1) 中男性、女性患者：41 例、59 例，年龄在 22-71 岁之间，平均值为 43.49 ± 0.31 (岁)；应对于患者的基础资料进行统计学分析，并对于两组患者的资料实施对比，可得出 $P > 0.05$ ，两组一般资料接近，能对比。

1.2 方法

常规组采取常规住院静脉输液管理，管理组采取 PDCA 静脉输液管理：①组织构建医院药学组织 PDCA 静脉输液管理小组，应坚持以患者为中心的服务理念，为患者提供管安全管理的静脉输液标准，同时，通过网络信息技术提升学术交流，促进专业发展，并提供相关专业教育及信息，积极倡导院内开展的各项临床科研，有利于促进静脉输液管理学质量实现任务明确，对于院内进行运行模式监管，可利用 HIS 找出科室当中主要存在的静脉输液问题，并利用 PDCA 管理方法，采取 HIS 中调研的相关数据对于各科始终疾病分布以及合理性、用药指征进行定期反馈及分析，找出其中不合理的静脉输液矛盾，并针对问题进行有效干预，引导临床科室实施持续改正。利用 PDCA 管理方法实施输液质量控制，进一步开展学术讨论及交流。

1.3 观察指标

观察研究护理指标：静脉输液使用率=静脉输液例数/总数 $\times 100\%$ 。抗菌药物使用率=抗菌药物例数/总数 $\times 100\%$ ，不

良反应发生率=不良反应例数/总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

PDCA 管理工具应用效果相关指标采用 SPSS22.0 实施计算，n，%进行静脉输液使用率、抗菌药物使用率、不良反应发生率表示，通过卡方实施数据检验，统计检验后如 $P < 0.05$ ，则数据对比有意义。

2 结果

管理组静脉输液使用率、抗菌药物使用率、不良反应发生率均低于常规组 ($P < 0.05$)，见表 1 所示：

表 1 静脉输液使用率、抗菌药物使用率、不良反应发生率对照 (n, %)

组别	静脉输液使用率	抗菌药物使用率	不良反应发生率
管理组 (n=100)	60 (60.00)	52 (52.00)	1 (1.00)
常规组 (n=100)	80 (80.00)	74 (74.00)	12 (12.00)
χ^2	9.5238	10.3818	9.9548
P	0.0020	0.0013	0.0016

3 讨论

世界卫生组织中提倡临床用药的基本原则为根据患者的病情决定药物应用的途径及给药剂量，遵循能口服尽量不实施肌肉注射，能够肌肉注射尽量不实施静脉注射的治疗原则。但由于临床过度追求快速效果以及公众的静脉输液的认知相对较差，临床静脉输液存在一定的过度使用现象，由此引发的用药安全隐患及药品不良反应逐步增加，导致静脉输液带来一定危害。静脉输液的主要危害性来源于输液微粒，输液微粒通过静脉注射方式逐步进入人体的血液循环，小输液微粒会引发毛细血管堵塞面积、血管肉芽肿等，可发生在肝、肺、肾、脑、眼等部位，容易导致不同程度的损伤及坏死，使患者产生抗原反应。大粒径微粒容易引发患者出现血管栓塞，使其出现局部供血不足，引发组织缺氧缺血，对患者输液安全产生严重威胁，为积极保障患者的治疗有效安全性，医院逐步注重对于患者实现输液监管，采用 PDCA 管理模式建立完善的输液管理制度，使不必要的输液减少^[2-3]。

综述，PDCA 循环输液管理可降低临床患者输液率及患者不良反应发生率。

参考文献

- [1]王东,段京豆.应用 PDCA 循环提高静脉用药调配中心混合调配效率[J].宁夏医科大学学报,2020,42(02):207-210.
- [2]张妍.药物在静脉输液管中配伍变化的影响因素及护理管理分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(02):141-143.
- [3]吴圣洁.应用 PDCA 管理减少静脉用药调配中心成品输液漏液的实践探索[J].中国医疗管理科学,2019,9(06):28-31.