

# 静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用对其满意度的影响

郭盼玲

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的：静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用对其满意度的影响。方法：回顾性整理2022年1月-2022年12月本院PICC置管患者120例为研究对象，依据护理方法不同分为观察组、对照组，均60例。对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上实施静脉治疗护理小组专科护理。比较护理效果。结果：观察组一次穿刺成功率、留置时间高于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组并发症发生率低于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：静脉治疗护理小组可以在患者的护理中起到积极作用。

**【关键词】**静脉治疗护理小组；PICC；护理质量；并发症；满意度

The impact of the application of intravenous therapy care teams in the continuous improvement of PICC quality of care on their satisfaction

Guo Panpan ling

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061)

**[Abstract]** The impact of the application of the intravenous therapy care team in the continuous improvement of the quality of PICC care on their satisfaction. **Methods:** From January 2022 to December 2022, 120 PICC catheterization patients in our hospital were the study objects, which were divided into observation group and control group according to different nursing methods, with 60 cases. The control group performed routine care, and the observation group performed specialized care on the basis of the control group. Compare the nursing effects. **Results:** The success rate of one puncture and retention time were higher than the control group, and statistically significant ( $P < 0.05$ ); the observation group was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the nursing satisfaction was higher than the control group, statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The IV care team can play an positive role in patient care.

**[Key words]** intravenous therapy nursing team; PICC; quality of care; complications; satisfaction

PICC 因其具有长效、安全、无痛等优势而被广泛应用于临床，但 PICC 置管技术水平及保养方法的好坏，会直接影响到 PICC 的使用寿命及术后并发症的发生，严重影响了 PICC 的临床疗效。为了持续改进 PICC 管理模式，规范 PICC 置管的操作和维护流程，让置管患者在院内外的整个带管期间能够安全、放心、无并发症，从而提升患者的满意度<sup>[1]</sup>。鉴于此，此次研究将就静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用对其满意度的影响进行论述，内容见下。

## 1 资料方法

### 1.1 研究资料

回顾性整理 2022 年 1 月 - 2022 年 12 月本院 PICC 置管患者 120 例为研究对象，依据护理方法不同分为观察组、对照组，均 60 例。对照组男 32 例，女 28 例，年龄 29-76 岁，平均年龄（ $52.37 \pm 4.65$ ）岁；观察组男 31 例，女 29 例，年龄 29-77 岁，平均年龄（ $53.08 \pm 4.32$ ）岁。

两组间资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）血管条件符合；（2）需要中长期连续或间断输液治疗；（3）研究资料齐全。

排除标准：（1）危急重症；（2）精神疾病；（3）未完成各项调查。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组接受常规护理，选择条件良好的血管进行穿刺，做好基础护理，防止堵管，输液时，关注滴注速度，换药时，保证无菌操作，定期对导管进行检查等。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上实施静脉治疗护理小组专科护理，措施见下：（1）建立小组。组织科室经验丰富人员建立静脉治疗护理小组，小组要对日常 PICC 置管起到管理、指导等作用。（2）规范穿刺流程。对科室医务人员的穿刺进行规范，小组要定期组织进行培训，培训内容主要涉及 PICC 操作方法、导管冲洗方法、换药方法、拔管方法等，每个月

进行1次小组考核,将护理流程纳入考核中,评估医务人员的护理水平。(3)并发症处理培训。因患者疾病类型不同,所以静脉治疗的方向,亦有差别,故需要小组对并发症预防、处理知识进行讲解。这一过程中,需要医务人员讲解静脉输液的原理、常见并发症、健康教育方法以及处理方式等,可通过图片、视频以及现场操作等方式,强化医务人员的认识。(4)护理质量监管。在静脉治疗护理小组管理过程中,要强化对PICC置管的管理,进行不定期抽查,收集、分析PICC置管中的问题,发掘护理工作中的问题,并提出应对方法。(5)明确拔管事项。需要注意对拔管事项进行明确,小组要指导医务人员,应保证导管完全拔除,并要在拔管后,按住穿刺点15~20min,防止穿刺点出血,并贴上无菌敷料,于24h后撕掉。导管拔出48h后,方可接触水,并要避免用力揉搓。

### 1.3 观察指标

1.3.1 护理质量。对比两组的一次穿刺成功率、留置时间,一次穿刺成功率=穿刺成功数/例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 并发症。包括出血、感染、静脉炎,发生率=发生数/例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 护理满意度。使用科室自拟问卷进行满意度调查,满意度为非常满意和一般满意之和。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件处理,均数 $\pm$ 平方差( $\bar{x}\pm s$ )为计量资料,行t检验,百分率为计数资料,卡方检验, $P < 0.05$ ,存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理质量比较

观察组一次穿刺成功率、留置时间高于对照组,对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表1。

表1 检出率比较[ $\bar{x}\pm s$ , %]

组别	例数	一次穿刺成功率(%)	留置时间(d)
观察组	60	57(95.00)	62.35 $\pm$ 6.58
对照组	60	49(81.67)	54.55 $\pm$ 4.67
$t/x^2$	-	5.175	7.488
P	-	0.023	0.000

表2 并发症比较[n, %]

组别	例数	出血	感染	静脉炎	发生率
观察组	60	1	1	0	3.33%
对照组	60	4	3	1	13.33%
$x^2$	-	-	-	-	3.927
P	-	-	-	-	0.048

### 2.2 并发症比较

观察组并发症发生率低于对照组,对比有统计学意义( $P$

$< 0.05$ )。如表2。

### 2.3 护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组,对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表3。

表3 护理满意度比较[n, %]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	60	31	21	2	96.67%
对照组	60	29	21	10	83.33%
$x^2$	-	-	-	-	5.926
P	-	-	-	-	0.015

## 3 讨论

经外周静脉置入中央静脉导管(PICC)是一种在临床上非常常见的建立静脉通路的方式,适合于需要长期输液、化疗的肿瘤患者等,在临床上被称为“生命线”,由此可以看出PICC对于此类患者的重要性。PICC可以为患者进行中、长期的静脉治疗,由于其所具备的诸多优点,得到了医生和患者的青睐,在临床上得到了广泛的应用<sup>[2]</sup>。但是,由于PICC置管引起的并发症也在不断的增多,这对患者的治疗效果和身体健康造成了很大的影响,一些患者甚至会因为这个原因而拒绝或者放弃治疗。PICC是一种通过患者静脉(颈外、头部、肘正中、肱部、贵要等)进行穿刺置管,使得导管末端能够进入患者静脉中(上腔静脉下1/3),对于新生儿来说,除了上述部位的静脉,还可以选择耳后静脉、下肢大隐静脉等。这种方法具有明显的优点,它的置管时间较长,操作非常简单,而且非常安全,非常适合于长期输液治疗的患者,以及注射具有刺激性和腐蚀性的药物,例如化疗药;给患者注射高渗透或粘性液体,例如静脉营养液,反复输血或血液制品。对上述患者应用PICC置管,可以有效地减少患者穿刺次数,从而降低因反复穿刺给患者带来的不适感和疼痛感,降低了因输注刺激性药物、反复穿刺、长期输注给患者血管造成的损伤,降低了患者经济负担与医疗费用,降低了相关医护人员的工作量与工作强度。

PICC置管是一种侵入性操作,对患者的身体会产生一定的损伤,如果操作不当,或者是没有进行正确的维护,也会引起患者的身体出现各种并发症,比如穿刺点渗血、机械性静脉炎、细菌性静脉炎、导管堵塞、导管相关性感染、静脉血栓等。在成功置管24小时后,患者每日重复20次握拳动作,能够促进血液循环,但PICC留置时间越长,其并发症的发生率也就越高,如果患者出院后没有进行及时维护,不了解PICC相关知识,没有及时或妥善处理出现的问题,将会导致并发症的发生,不但会造成PICC使用中,严重时还会威胁到患者生命安全。有关研究显示,静脉留置超过一周期的患者,由于输注界面因素引起的血液感染发生率高

达 51%<sup>[3]</sup>。

在实践中发现,如果患者突然出现不明原因的发热、寒战,但没有发现其他的原因,应该考虑到导管血行感染,要及时就医。如果医护人员也确认了是导管相关性感染,此时应该果断拔管,用无菌剪刀剪下导管前端 1~2 cm,做细菌培养,同时从对侧肢体抽出 8~10 ml 进行血培养,为患者应用抗生素的选择提供依据。因此,护士在护理工作上有较高的责任感,故需建立静脉输液护理团队,以提高介入的有效性。通过建立静脉治疗护理小组,并将它运用到 PICC 质量管理中,可以实现对静脉治疗的有效管理,还可以对 PICC 置管流程进行规范,还可以对每个护理细节进行优化,并能及时解决存在的问题,可促使患者护理质量继续重建,可促使患者护理服务满意度明显提升<sup>[4]</sup>。

在实施静脉输液护理团队的过程中,除了常规的规范和管理之外,还需要做好下列几项工作。首先,规范 PICC 操作的资格,对于一些科室而言,由于置管操作不规范,并且没有强烈的无菌意识,导致置管失败率很高,并且会出现并发症<sup>[5]</sup>。所以,科室需要挑选一名专业的护理人员,对其进行统一的培训,并且要保证培训的标准和科学性。静脉治疗小组的组长和副组长都要参加培训,其中既有理论上的,也有实践上的。在经过了测试之后,要给护士颁发 PICC 穿刺资格证,并且要让拿到证书的护士参加到科室的 PICC 置管工作中,从而促进整个医院置管质量的提高。各部门需要通过定期的沟通,制定改善方案。护士部需要组织各部门的护理人员对此问题进行讨论、交流,发现问题,并提出改进措

施。对患者进行定期的培训,以提高患者的依从性,将各科室实施 PICC 置管的患者聚集起来,向患者进行 PICC 的作用、注意事项、自我维护及并发症等相关知识的宣教。小组需要负责对 PICC 操作流程进行起草和修改,各科室的护士需要严格遵守规范进行操作,并将其纳入考核当中,从而推动 PICC 置管的质量得到进一步的提高。在临床上,对于一些病情特殊、操作难度较大的患者,需要进行会诊,由科室提出申请,由小组派人到科室来讨论置管的方法,并进行穿刺等相关操作。制作 PICC 维护知识的出院指导手册,并对患者进行定期的健康知识讲座,告诉患者正确的维护导管的方法和注意事项,为患者安排一名专业的护士进行跟踪服务,并告诉患者在出院之后,如果有什么问题,可以用电话联系护士进行询问。开展 PICC 门诊和对出院患者的 PICC 维持和健康教育等问题的全权负责。同时,配合各种培训、管理工作,能明显提高管理的质量,使患者的介入需求得到满足。所以,对于这类患者的处置,应视具体情况而定,以提高处置效能为宜<sup>[6]</sup>。

本次研究结果表明,观察组一次穿刺成功率、留置时间高于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此可见,在患者的护理中,静脉治疗护理小组干预实施后,能显著提升干预质量,减少并发症的发生,保证护理满意度。这表明静脉治疗护理小组有显著的实践价值。

综上所述,静脉治疗护理小组可以在患者的护理中起到积极作用。

#### 参考文献:

- [1]孙静,仲丹丹,李立平等.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].医学信息,2021,34(24): 190-192.
- [2]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.
- [3]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.
- [4]周会芳,顾颖,赵亚群等.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.
- [5]郑燕,于乐静.静脉治疗护理小组运用于 PICC 护理的可行性[J].中外女性健康研究,2019(19): 153-154.
- [6]杜延会.静脉治疗护理小组在持续改进 PICC 护理质量中的应用价值评价[J].中国实用医药,2019,14(06): 188-189.