

精细化管理在静脉输液港护理流程中的应用

郭春霞 王斐 顾鞠高 莹 孙巍娟
解放军第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】目的：探讨精细化管理在静脉输液港护理流程中的应用。方法：回顾性分析我院2020年1月-2022年1月收治的60例静脉输液港接受治疗的患者，根据护理模式的差异分为常规组以及研究组。常规组进行常规基础护理，研究组进行精细化管理模式，比较两组患者护理效果。结果：研究组患者护理质量优于常规组患者，（ $p < 0.05$ ）。与常规组比较，研究组护理满意度（服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理）更高（ $P < 0.05$ ）。常规组并发症发生率明显高于研究组，两组对照差异明显，（ $P < 0.05$ ）。护理后，常规组患者的VAS、SAS、SDS、JOA评分均明显高于研究组患者，（ $p < 0.05$ ）。结论：对接受静脉输液港治疗的患者应用精细化管理模式效果显著，可提高患者护理质量，提升患者满意度，降低并发症的发生率，改善患者心理健康状态，值得进一步推广。

【关键词】：精细化管理；静脉输液港护理流程

Application of Refined Management in the Nursing Process of Intravenous Infusion Port

Chunxia Guo Fei Wang Ju Gu Ying Gao Weijuan Sun
PLA 960 Hospital Shandong Jinan 250031

Abstract: Objective: To explore the application of refined management in the nursing process of intravenous infusion ports. Method: A retrospective analysis was conducted on 60 patients treated at the intravenous infusion port in our hospital from January 2020 to January 2022. They were divided into the conventional group and the research group based on differences in nursing modes. The routine group received routine basic care, while the research group received a refined management model to compare the nursing effects of the two groups of patients. Result: The nursing quality of the study group patients was better than that of the conventional group patients ($p < 0.05$). Compared with the conventional group, the research group showed higher nursing satisfaction (service attitude, service technology, service efficiency, service quality, time management) ($P < 0.05$). The incidence of complications in the conventional group was significantly higher than that in the study group, and there was a significant difference between the two control groups ($P < 0.05$). After nursing, the VAS, SAS, SDS, and JOA scores of the conventional group patients were significantly higher than those of the study group patients ($p < 0.05$). Conclusion: The application of a refined management model for patients receiving intravenous infusion port treatment has a significant effect, which can improve the quality of patient care, enhance patient satisfaction, reduce the incidence of complications, and improve the mental health status of patients. It is worth further promoting.

Keywords: Refined management; Nursing process for intravenous infusion port

静脉输液港是一种植入皮下的血管通道系统，能为患者提供长期的静脉血管通道。对于需要接受化疗的肿瘤患者来说，植入静脉输液港后，治疗期间免去了每天穿刺血管的痛苦，降低了感染风险，提高了治疗的便利性。在治疗间歇期内，静脉输液港也需要定期维护，否则容易导致血栓堵管等并发症，更严重者甚至会危及生命^[1]。本研究主要探讨精细化管理在静脉输液港护理流程中的应用，具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院2020年1月-2022年1月收治的60例静脉输液港接受治疗的患者，根据护理模式的差异分为常规组以及研究组，每组各30例。当中研究组男15例，女15例，80-85岁，平均（83.21±1.23）岁。常规组男16例，女14例，82-90岁，平均（86.14±0.46）岁。两组一般资料无统计学意义（ $P > 0.05$ ），同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

1.2 方法

常规组进行常规基础护理，研究组进行精细化管理模式。具体内容如下：

（1）操作前评估：

①评估患者病情、意识、合作程度。②轻触输液港判断有无翻转、轻触皮下导管部分。③仔细检查输液港周围皮肤有无压痛、肿胀、血肿、感染、浆液脓肿等。④询问上次注射后有无不适，如果病人有胸部疼痛、心悸等情况，立即通知医生，进行X线检查。检查输液港周围皮肤有无压痛、肿胀、血肿、感染、溃疡或分泌物；注射座有无松脱、移位等。从注射座沿着管道轻轻触摸，检查管道是否出现断链、扭转、折叠等情况。

（2）操作流程：

以输液港为中心消毒，半径约10~12cm。左手找到输液港的位置，以左手的拇指、食指与中指呈三角形，将输液港拱起，确定此三指的中央为穿刺点。轻柔地从输液港中点处垂直插入穿刺隔，直达储液槽的底部。打开延长管的夹子，抽回血，以确定针头位置无误，用生理盐水脉冲方式冲洗输液港后，夹注延长管并分离注射器，用无菌敷

料覆盖。输液时,将输液器连接延长管,放开夹子,缓慢注入药物。同时密切观察注射部位有无渗液现象。发现异常,则立即停止注射并采取相应措施。治疗结束后,用 20ml 生理盐水脉冲式冲管、正压封管,加闭延长管。或用 10 ml 生理盐水脉冲式冲管,再用 5 ml (100IU/ml) 的肝素钠盐水脉冲式封管,夹闭延长管。在无损伤针下方垫开叉小纱布,可根据实际情况确定纱布垫厚度,再用 10×12cm 透明敷贴外固定针头。

(3) 输液港的居家护理

①患侧上肢坚持做握拳活动,增加肢体的血液循环,减少血栓和肿胀的发生。待置入部位伤口愈合后,不影响一般日常工作,可以进行日常的家务劳动及散步等。②禁忌上肢、肩胸部剧烈运动及重体力劳动,如球类运动、游泳等,以防止注射座翻转及导管扭转。③置港部位避免撞击和挤压,胸壁港忌汽车安全带摩擦挤压。④贴身穿质地柔软衣物,以避免对输液港港体植入部位皮肤的摩擦。⑤做 CT、MRI 造影检查时,严禁从输液港处注射造影剂(耐高压港除外)。⑥上臂植入输液港者,不能在植入侧测量血压、抽血。植入部位出现发红、肿胀、疼痛,应及时回院检查。

(4) 健康宣教

①放置导管后 1-3 天切口周围皮肤可能出现淤斑,需 1-2 周会自行消失。②保持局部皮肤清洁干燥,观察输液港周围皮肤有无发红、肿胀、灼热感、疼痛等炎性反应。③植入静脉输液港的患者可以从事日常生活工作。但需避免使用同侧手臂提过重的物品、过度活动。④避免重力撞击输液港部位。⑤治疗间歇期每四周对静脉输液港进行冲管、封管等维护一次,建议回医院维护。⑥严禁高压注射造影剂,

防止导管破裂。(抗高压输液港可进行注射造影剂)

1.3 观察指标

(1) 比较两组护理满意度,采用本院制定的满意度调查问卷进行评估, Cronbach's $\alpha=0.869$, 包括服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理等, 分值分别为 0~10 分, 分值与满意度呈正比。

(2) 导管相关并发症的发生率。

(3) 评价两组患者护理后疼痛、焦虑、抑郁、功能受限情况,以 VAS 疼痛、SDS 抑郁、SAS 焦虑、JOA 功能受限反应患者术后心理健康状态,分数越高即心理健康状态越差;

(4) 两组患者护理质量评定采取以专科护理、病情观察、安全于健康教育方面为主的护理质量综合评定表,患者的护理质量水平与评分成正比,评分越高说明患者的护理质量越好。

1.4 统计学处理

所有结果的统计学分析使用 SPSS 22.0 软件进行,使用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示符合正态分布的计量资料,使用独立样本 (t) 检验进行组间比较;使用中位数(最小值-最大值)表示偏态分布的计量资料,使用秩和检验进行组间比较;使用重复测量方差分析进行多组间、多个时间点的计量资料比较;使用 (χ^2) 检验进行计数资料率 (%) 和不良反应发生率的比较,设定当 ($P < 0.05$) 时,认为有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组患者护理质量

本次研究发现,研究组患者护理质量优于常规组患者, ($p < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者护理质量比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	专科护理评分	病情观察评分	安全于健康教育评分
研究组	30	(73.34±0.97)	(82.29±6.33)	(87.34±2.54)
常规组	30	(57.07±3.22)	(67.31±4.42)	(71.39±3.63)
t	-	9.672	10.234	11.367
P	-	0.003	0.000	0.015

2.2 护理满意评分结果对照

本次研究发现,研究组:服务态度 (9.12±0.71), 服务技术 (9.04±0.79), 服务效率 (8.94±0.88), 服务质量 (8.94±0.88), 时间管理 (8.84±0.91); 常规组:服务态度 (7.46±1.13), 服务技术 (7.18±1.45), 服务效率 (6.98±1.26), 服务质量 (7.09±1.32), 时间管理 (7.15±0.95); 其中服务态度 ($t=8.061, P=0.013$), 服务技术 ($t=7.300, P=0.013$), 服务效率 ($t=7.809, P=0.013$), 服务质量 ($t=7.557, P=0.013$), 时间管理 ($t=8.326, P=0.013$)。与常规组比较,研究组护理满意度(服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理)更高 ($P < 0.05$)。

2.3 导管相关并发症的发生率对照

常规组: $n=30$ 例病人,导管相关并发症发生例数为 7 例,发生率为 7/30 (23.33%); 研究组: $n=30$ 例病人,导管相关并发症发生例数为 1 例,发生率为 1/30 (3.33%), 常规组并发症发生率明显高于研究组,两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。

2.4 评价两组患者护理后疼痛、焦虑、抑郁、功能受限

情况

本次研究发现,常规组 VAS 评分为 (25.28±4.63), 研究组 VAS 评分为 (33.69±1.97); ($t=11.366, P=0.000$)。常规组 SAS 评分为 (38.37±0.13); 研究组 SAS 评分为 (47.39±5.66); ($t=11.366, P=0.001$)。常规组 SDS 评分为 (44.39±7.62), 研究组 SDS 评分为 (52.15±2.64); ($t=10.305, P=0.013$)。常规组 JOA 评分为 (52.79±4.12), 研究组 JOA 评分为 (63.17±0.23); ($t=11.366, P=0.024$)。护理后,常规组患者的 VAS、SAS、SDS、JOA 评分均明显高于研究组患者, ($p < 0.05$)。

3 讨论

输液港也称静脉港,是一种植入皮下可长期留置在体内的专门的静脉输液装置,由供穿刺的注射座和插入静脉的导管系统组成,用于输注各种药物、补液、营养支持治疗、输血、血样采集等。输液港需要向体内植入的一种装置,包括有尖端,其位于上腔静脉,还有中间的导管,潜行于血管内,同时还有一部分是位于皮肤下方的注射座,所以

在人体的外面不会看见暴露装置^[2-3]。

输液港维护的目的意义是为了保持输液港的功能。在治疗期间每月维护一次即可。输液港可以保护血管,减少多次重复穿刺对血管刺激,减轻患者注射时的疼痛。也提高了医护人员的工作效率^[4]。长期不维护导致输液港导管内血栓形成,是常见的并发症之一,而随着血栓的累积,导管重量不断增加、柔韧性降低,就可能像黄某一样导管断裂、管座分离^[5]。导管断裂危害极大,导管脱落初期,锁骨下会有不明原因的胀痛,但不会持续;而后,断裂导管会顺血流进入心脏,引起心悸、早搏,甚至心律失常,危及生命;若导管进一步进入肺动脉会诱发血栓导致肺栓塞可能,也会危及生命^[6-7]。有一些特殊的病人需要反复大量输液,频繁的扎针对于他们来说增加了疼痛。尤其,对于长期需接受化疗的患者,化疗药物会刺激血管,在频繁的输液后血管弹性变差、闭塞,容易出现化疗药物的外渗,从而引发静脉炎、局部皮肤肿胀、水泡、溃烂甚至坏死等^[8]。护理精细化管理是以提高护理管理质量为目标,将精益求精的管理理论和管理技术融入护理管理中,科学、高效、经济地开展护理管理,针对护理工作的质量、安全、服务、绩效、管理五大环节进行系统化、专业化、数据化、信息化、动态化管理,使护理的各环节、各层级、各单元保持精确、高效、协同、持续运行,从而更好地促进护理人员为患者提供高质量护理服务^[9-10]。本次研究发现,研究组患者护理质量优于常规组患者, ($p < 0.05$)。与常规组比较,研究组护理满意度(服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理)更高 ($P < 0.05$)。常规组并发症发生率明显高于研究组,两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。护理后,常规组患者的VAS、SAS、SDS、JOA评分均明显高于研究组患者, ($p < 0.05$)。

综上所述,对接受静脉输液港治疗的患者应用精细化管理模式效果显著,可提高患者护理质量,提升患者满意度,降低并发症的发生率,改善患者心理健康状态,值得进一

步推广。

参考文献:

- [1] 宋姣. 精细化管理在静脉输液港日常护理流程中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, 25(17): 125-127+147.
- [2] 周梦娜, 龚帅昌. 静脉治疗过程中静脉留置针精细化管理的护理体会[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 29(07): 1003-1004.
- [3] 文馨培. 探究精细化管理在静脉输液港护理流程中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021, 14(07): 420-421+425.
- [4] 王文欢. 精细化管理在静脉输液港护理流程中的应用分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2020, 18(35): 44-57.
- [5] 刘凤思. 精细化护理模式对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2020, 16(09): 176-177.
- [6] 何彩霞. 精细化管理在外周静脉留置针护理中的应用价值[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021, 19(11): 4-11.
- [7] 潘爽莉. 探究精细化管理在外周静脉留置针护理中的应用[J]. 新疆医学, 2021, 50(02): 205-206.
- [8] 李茂苹. 分析精细化管理在外周静脉留置针护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021, 27(03): 7-9.
- [9] 杨婷婷. 精细化管理在外周静脉留置针护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(18): 25-44.
- [10] 明月. 全程精细化管理在picc护理过程中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021, 16(04): 2933-2937.