

# 黔东南州县级公立医院护理静疗现状调查分析

杨心灵 滕明英 郭文娟

贵州省凯里市第一人民医院, 贵州 凯里 556000

**摘要:** 目的: 了解县级公立医院护理人员的静疗相关知识和技能现状。方法: 采用问卷星调查及数据统计方法, 对黔东南州 15 所二级甲等县级综合性公立医院 2343 名护理人员进行问卷调查。结果: 基层医院护理人员对静疗知识掌握不足, 发生针刺伤问题严重, 职业暴露风险大。结论: 各医院急需对护理人员及医务人员加强静脉治疗知识培训。护理部普及开设静脉治疗小组, 加强小组成员及全员护士培训, 开展多种形式的静疗相关质控检查, 提升基层护理人员静疗相关知识, 加强静疗评估及质控管理能力, 为患者选择适合的给药途径, 保障治疗安全; 基层医院应重视加强静疗专科护士培养, 持续开展静脉治疗质量控制, 形成长效机制。

**关键词:** 县级公立医院; 护理; 静疗分析

静脉输液治疗能够在治疗疾病和促进疾病恢复上取得快速疗效, 也是医院治疗与抢救病人的重要手段。但静脉输液是最危险的给药方式, 需要多层次、多学科的合作以保障静脉治疗的安全<sup>[1]</sup>, 而不是简单的“扎针”技术。目前我国的静脉治疗领域存在严重的同质化不足问题, 在一些相关静脉治疗的先进理念、方法的落实上, 大城市三甲医院执行得较好, 但基层医院非常不规范<sup>[2]</sup>。各级医疗机构应加强对指南《标准》的培训, 重视静疗专科护士的培养, 多创造机会选派护士到上级医院参加学习, 多组织相关培训大会, 反复对静疗相关前沿性知识的学习, 提升基层护理人员相关静脉治疗理念<sup>[3]</sup>。作为每天为患者执行静疗的护士群体缺乏静疗相关知识, 这严重危及到医疗护理安全。因此, 本次立项对我黔东南州 15 个县级二甲综合性基层医院临床护士进行相关认知现状调查显得非常必要。调查情况报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

调查对象均为临床一线护士, 参与答题护士共 2343 人, 每个医院调查的护理人员均达 100 名以上(见表 1), 参与调查护士结构不具有统计学意义( $P>0.05$ )。

表 1 参与调查护士结构

人员分类	人数	占比
护士长	173 人	7.38%
静疗小组成员	44 人	1.88%
护士	2126 人	90.74%

注: \*表示  $P<0.05$  两者之间存在显著性差异。

### 1.2 方法

2019 年 11 月, 结合州级立项的科研课题《黔东南州二级甲等公立医院护理静脉治疗现状调查》, 我院成立了专门调查小组, 通过使用“问卷星”数据统计工具, 结合 2016INS 指南《输液治疗护理实践标准》(以下简称《标准》)。编辑相关静疗知识共 51 题, 题目围绕临床输液工具选择、管路维护等方面进行调查。下发问卷星微信二维码到黔东南州 15 个二级甲等县级综合性公立医院护理部进行发放调查, 并对突出的 7 个方面问题进行分析, 为各县级医院提供整改指导建议。

### 1.3 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件对本次研究数据进行分析, 计数资料通过均数±标准差表示, 行  $t$  检验法; 计量数据采用卡方检验( $n\%$ )进行数据处理,  $P<0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

基层医院护理人员对静疗知识掌握尚显不足, 护士对《标准》的知识掌握欠缺, 职业暴露严重(见表 2)。

表 2 突出问题详表

内容	人数	占比
15 个县医院静疗小组成员占比	44 人	1.88%
外周留置针穿刺首选部位回答正确占比	659 人	28.13%
留置针输液时使用哪种连接方式回答错误占比	1326 人	56.59%
CVC 留置时间回答正确占比	1175 人	50.15%
普通中心静脉导管能否推注造影剂回答错误占比	803 人	34.2%
PICC 能留置时间回答正确占比	538 人	26.79%
被针刺伤过吗? 回答“有”占比	1631 人	69.51%

## 3 讨论

### 3.1 调查结果分析

本次问卷调查的内容均来源于国家下发的指南, 调查结果显示: (1) 调查的 2343 名护士中, 属于医院静疗小组成员仅有 44 人, 占总人数 1.88%。说明各县级医院对静疗工作的重视不够, 有些医院尚未设置静疗小组, 有些医院静疗小组成员未普及到每个科室, 覆盖面小; (2) 外周留置针穿刺首选部位回答正确率仅占总人数 28.13%。由此可见护士对《标准》掌握欠缺, 培训不到位, 知晓率低。在传统使用钢针穿刺时, 手背静脉是首选, 而我们现在需要考虑使用什么穿刺工具才最安全、对患者血管损伤最小, 便于抢救使用, 对血管的选择应根据治疗方案, 综合评估患者的病史、血管条件、皮肤状况、药物特点、输液周期等, 选择最适合的血管进行治疗, 还要选择对血管伤害最小的装置, 尽可能减少更换次数; (3) 留置针输液时的连接方式共有 1326 人回答为“直接钢针连接”, 占 56.59%; (4) CVC 留置时间 1175 人回答 28 天, 正确率仅占 50.15%; (5) 在普通中心静脉导管能否推注造影剂? 问题中选择“能”有 803 人, 错误率占 34.27%;

(6) PICC 的留置时间回答 12 个月有 538 人, 回答正确率仅占 26.79%。上述问题均反映出护士对《标准》的知识掌握欠缺, 培训不到位。(7) 有 1631 名护理人员存在被针刺记录, 占 69.61%。护士针刺伤职业暴露问题严重, 各医院钢针的使用频率高, 易造成操作人员针刺伤。合理的静脉治疗途径选择未得到改善。

### 3.2 改进措施

(1) 各医院需结合临床工作加强对静脉治疗指南前沿性知识及理念的学习。加强对《输液治疗护理实践标准》的培训。(2) 重视“针刺伤”不良事件管理, 出台相关措施减少钢针使用率, 落实有效改进措施。(3) 医院推广设置静脉治疗小组。在临床中普及静脉治疗小组成员, 达到每个科室都有一名成员在协助护士长加强科内静疗质控, 这样才能有助于提高输液的安全, 降低不良事件的发生率。(4) PICC 具有保护血管、减轻药物对血管刺激、减轻患者反复穿刺痛苦、留置时间长等优点。但我院目前仅有 4 例 PICC 置管患者, 主要因为后勤耗材采购的限制、医保未纳入报销, 自费材料高等。上级医疗管理部门、医保部门应酌情考虑将 PICC 置管费用纳入医保报销, 减轻患者住院经济负担, 有效推动安全静脉治疗工作。

## 参考文献

[1]谭江红,谢莹,胡玲利,等.公立医院改革试点城市一级医疗机构静脉治疗服务现状调查[J].护士进修杂志,2016,31(24):2283-2286.

[2]刘名君,吴丹,吴德全,等.安徽省静脉治疗护理的现况分析[J].中华护理教育,2018,15(8):565-570.

[3]谢王芳,楼晓芳,徐彬,等.儿童危重症患者持续静脉-静脉血液滤过治疗并发症的观察与护理[J].护理与康复,2019,18(11):48-50.