

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

刘雪会 张敏 樊晓韩 罗丹 刘丹丹 肖晶晶

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

【摘要】目的：对持续改进外周静脉中心静脉置管（PICC）护理质量中实施静脉治疗护理小组后的应用价值进行研究和评价。方法：将2018年5月-2020年4月期间我院收治的90例经PICC输液治疗患者按照电脑分配的方式随机分为两组，各45例；常规组给予普通的护理干预，实验组给予静脉治疗护理小组干预；对比评价两种护理干预在持续改进PICC护理质量中的应用价值。结果：两组患者的并发症发生率对比，实验组（6.67%）<常规组（22.22%），且实验组患者的PICC留置时间较长， $P < 0.05$ 。结论：静脉治疗护理小组的成立，可以有效降低PICC患者的并发症发生情况，延长置管留置时间，整体提高持续改进PICC护理质量。

【关键词】 经外周置入中心静脉导管（PICC）；并发症发生率；护理质量；静脉治疗护理小组

经外周置入中心静脉导管（PICC）主要是针对需要中长期静脉输液治疗患者的一种常见治疗手段，通常情况下^[1]，在患者实施PICC输液治疗过程中会由于多种原因产生相关的并发症，如静脉炎、导管堵塞、穿刺点渗血等，需要采取一定的护理对策实施有效干预，整体提高患者的临床置管成功率^[2]。为了可以有效保障患者的PICC置管质量，本文将在持续改进PICC护理质量中实施静脉治疗护理小组进行干预，其结果如下。

1 资料和方法

1.1 资料

90例经PICC输液治疗患者，均来自我院在2018年5月-2020年4月期间所收治。将所有研究对象按照电脑分配的方式随机分为常规组（ $n=45$ ）和实验组（ $n=45$ ）；实验组均成立静脉治疗护理小组，其中男女性别比例为2:1；患者的年龄分布在45-78岁，平均年龄（ 52.5 ± 6.5 ）岁；常规组均给予普通的护理干预，其中男女性别比例为5:4；患者的年龄分布在45-78岁，平均年龄（ 52.8 ± 6.1 ）岁；所有患者均在家属的自愿情况下接受本次研究，签署知情同意书，我院伦理委员会监督核准研究内容，患者临床病例资料完整，（ $P > 0.05$ ）表示患者的相关指标具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 普通护理干预

常规组患者按照常规的规范PICC操作流程进行输液治疗，由护理人员对其临床指标进行检测^[3]，并在持续改进外周静脉中心静脉置管（PICC）护理质量中定期组织并开展PICC患者置管过程中的问题总结，制定针对性措施。

1.2.2 静脉治疗护理小组干预

（1）静脉治疗护理小组

在静脉治疗护理小组的建立中，需要对小组成员进行理论知识和实践操作的严格筛选，并定期开展小组成员活动和总结会议，小组成员之间可以互相分享在PICC护理中存在的问题和心得；组织小组成员定期进行全院性静脉治疗护理知识（PICC置管操作技术、常见并发症的发生与处理、相关感染病的预防和控制等）的培训，提高护理专业性和全面性，必要时可进行实践演习和健康教育的内容讲解；另外，为了能够激起小组成员的积极性，保障PICC护理小组的护理质量，本院还在每月定期组织了评优活动，对于表现突出、成绩优秀和获得患者高度，满意的护理人员给予特殊奖励。

（2）PICC置管护理

在规范PICC操作流程中需要护理人员有效评估患者的血管情况，针对患者的血管选择合适的穿刺点、穿刺部位以及穿刺管导管材料，保持导管通畅，在治疗过程中如果出现导管堵塞现象，可以采用0.9%氯化钠注射液进行中间的冲洗；对于导管脱出的患者需要在导管的加压固定基础上及时进行导管稳定，防止对于患者的二次穿刺。

1.3 观察指标

对两组患者在护理过程中出现的静脉炎、导管堵塞、穿刺点渗血等并发症发生情况以及PICC留置时间进行观察记录，并给予有效对比；其中并发症发生率 = （静脉炎 + 导管堵塞 + 穿刺点渗血） / 总例数 * 100%。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 统计学软件对患者进行数据分析。计量资料采用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验。计数资料采用频数、百分率（%）描述，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2 组患者的并发症情况和置管留置时间对比: 实验组中并发症发生例数为 3 例, 占比 6.67%; 常规组中并发症发生例数为 10 例, 占比 22.22%; 对比两组患者的

并发症发生情况, 实验组 (6.67%) < 常规组 (22.22%), 且实验组患者的 PICC 留置时间 (278.00±3.12) d 相比常规组 (190.25±3.55) d 较长, 组间具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 2 组患者的并发症情况和置管留置时间对比 [n(%); $\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 静脉炎 (n) | 导管堵塞(n) | 穿刺点渗血 (n) | 发生率 (%) | 留置时间 (d) |
|------------|----|------------|---------|-----------|------------|-------------|
| 常规组 | 45 | 3 | 4 | 3 | 10 (22.22) | 190.25±3.55 |
| 实验组 | 45 | 1 | 1 | 1 | 3 (6.67) | 278.00±3.12 |
| χ^2/t | - | - | - | - | 4.406 | 7.975 |
| P | - | - | - | - | 0.036 | 0.001 |

3 讨论

目前, PICC 置管已经成为临床治疗中首选的一种安全通道, 其不仅可以有效减轻患者的治疗痛苦, 同时也具有较高的治疗安全性; 但在治疗过程中需要辅以相关的护理措施进行整体干预, 有效保障患者的 PICC 一次性穿刺成功率。参考相关文献资料发现^[4], PICC 患者在治疗过程中出现的并发症发生原因主要来源于以下几点: (1) 在给予患者置管后, 由于异物的刺激、紧张心态以及肢体过度活动导致血管出现痉挛收缩; (2) 患者在置管治疗中, 其使用的导管型号与血管出现严重不符; (3) 患者的血液出现高凝状态以及置管封管方法不合理; (4) 患者存在凝血功能等。

静脉治疗护理小组最初是由国外引进的一种护理干预模式, 其可以有效提高整体护理质量, 解决在护理过程中存在的不足并提高患者的护理满意度; 本次研究通过在持续改进外周静脉中心静脉置管 (PICC) 护理质

量中实施静脉治疗护理小组, 其结果表示: 两组患者的并发症发生率对比, 实验组 (6.67%) < 常规组 (22.22%), 且实验组患者的 PICC 留置时间较长, $P < 0.05$ 。显著说明, 相比普通的护理干预, 静脉治疗护理小组效果较为明显; 其主要是针对小组成员进行理论知识和实践操作的严格筛选后, 定期组织并培训 PICC 护理的相关知识, 整体提高小组成员的专业性和全面性; 之后针对患者在 PICC 护理中存在的问题进行有效分析, 采取针对性的护理措施, 有效防止相关并发症的发生, 保障患者的置管质量^[5]。

4 结束语

综上所述, 对于经外周置入中心静脉导管置管患者而言, 在持续改进外周静脉中心静脉置管 (PICC) 护理质量中实施静脉治疗护理小组可以有效降低患者的并发症发生率, 延长留置时间, 整体提高对患者的 PICC 护理质量。

【参考文献】

- [1] 孔德华, 张蕾, 储静. 肿瘤化疗病人应用植入式静脉输液港与 PICC 临床效果的系统评价 [J]. 护理研究旬刊, 2018, 32(9): 1407-1414.
- [2] 朱群卉, 张青, 张研等. 系统评价 PDCA 护理管理在白血病行 PICC 患者中的应用效果 [J]. 临床与病理杂志, 2019, 39(01):151-160.
- [3] 杨健, 杨小燕, 方莉等. 集束化护理在结直肠癌 PICC 置管患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 024(035):4288-4292.
- [4] 尹丽, 邱家英, 袁君兰等. PDCA 护理在降低老年肿瘤病人 PICC 相关性感染和不良事件发生中的作用 [J]. 蚌埠医学院学报, 2018, v.43; No.270(06):114-117.
- [5] 王梅, 朱琴. 临床护理路径在经外周置入中心静脉导管病人中应用效果的系统评价 [J]. 安徽医药, 2019, 023(008):1641-1646.