

分析品管圈在血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血护理中的效果评价

杨静¹ 王兰²

1. 身份证号码: 6401221985****1824; 2. 身份证号码: 6401211987****1124

摘要: 目的: 研究应用品管圈为血液透析患者进行动静脉内瘘穿刺点渗血护理时的效果。方法: 将本院自2019年6月~2020年6月的74例血液透析患者按照入院日期进行分组, 每组37例。给予参照组常规护理模式, 给予实验组品管圈, 对比两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血率和护理满意度。结果: 实验组患者的渗血率为5.41%, 明显低于参照组 ($P < 0.05$); 实验组患者的护理满意度为97.30%, 明显高于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 在为血液透析患者进行护理时, 应用品管圈进行动静脉内瘘穿刺点渗血护理, 可以将护理效果提升上去, 降低动静脉内瘘穿刺点渗血率, 值得推广。

关键词: 品管圈; 血液透析; 动静脉内瘘穿刺点渗血

患上晚期尿毒症的患者, 在治疗的时候一般会应用血液透析治疗, 能够得到一定的治疗效果, 提高患者生存质量。并且内瘘使用时间较长, 在实际治疗中能够减小对患者的创伤, 提升安全性。但是在不断的血液透析中需要长时间且反复进行穿刺, 也就导致动静脉内瘘穿刺点渗血成为了护理中主要的护理内容^[1]。基于此, 本院对血液透析患者护理时应用品管圈对动静脉内瘘穿刺点渗血护理的效果展开了研究, 报道如下:

一、资料和方法

1. 基本资料

将本院自2019年6月~2020年6月的74例血液透析患者按照入院日期进行分组, 每组37例, 参照组男性和女性患者为22例和15例, 年龄为60~76岁, 平均(68.52 ± 3.24)岁; 实验组男性和女性患者为20例和17例, 年龄为61~77岁, 平均(69.78 ± 3.49)岁。两组患者的资料进行对比并没有明显的差别 ($P > 0.05$), 可以进行对比。

2. 护理方法

给予参照组常规护理模式, 给予实验组品管圈, 具体方法如下:

(1) 创建圈组: 首先要做的是创建圈组和制定主题。选择自愿报名的工作人员参与到品管圈当中, 通过投票选出圈长, 并将护士长列为品管圈的管理员。圈长需要在每周带领组员学习和品管圈相关的知识, 将各组员优势发挥出来, 通过头脑风暴的方法在护理中发现问题, 并找到解决方案。此次主题为: 降低患者渗血率的发生。

(2) 制定方案: 根据品管圈的活动主题, 确定下来品管圈的发展时间和组员的工作内容, 以工作表的形式展示出来, 确保每一位圈内人员可以有专门负责的区域和工作。

(3) 分析现状: 现阶段新冠肺炎流行, 在相关护理中不光要时刻观察患者的疾病病情, 还应该观察是否出现新冠肺炎的症状, 并将患者的以往资料进行分析, 在做好预防新

冠肺炎发生的同时将品管圈护理做好。应用讨论的方法, 分析出患者穿刺点渗血的情况, 根据问题提出解决方法, 减少渗血的出现。

(4) 对策商定: 根据患者实际情况选择科学合理的护理方案, 如利用培训提升穿刺技术、拔针和压迫止血的技术。或者是加强胶带固定的方法。

(5) 实施对策: 所有护理人员和患者在新冠肺炎流行期间需要佩戴口罩, 之后再行护理和治疗。培训穿刺手法: 邀请经验充足的护理人员或者是专家为圈内工作人员培训动静脉内瘘穿刺的手法, 并按照相关规定当中的要求对穿刺部位进行阶梯式穿刺, 减少渗血等情况的发生。还需要收集患者的血管条件, 并针对首次进行内瘘和血管条件差的患者进行阶梯式穿刺, 增加一次性穿刺成功率。检查凝血功能: 需要定期做好实验室检查凝血功能工作, 将抗凝剂治疗剂量及时的调整, 尽量将药物的安全性升高^[2]。培训压迫止血: 品管圈的圈内人员还应该进行拔针和压迫止血的培训。掌握拔针压迫力度的时候, 应该确保患者不出血并且出现杂音, 而压迫的位置应该在穿刺针眼的正上方。操作结束之后, 叮嘱患者平躺在床上10分钟再离开, 避免压力过大出现胶带崩开渗血的情况。并利用健康宣教的方式, 告知家属和患者在家应该如何减少动静脉内瘘穿刺点渗血的情况发生, 和发生时应该做好怎样的处理。

3. 观察指标

观察和对比两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血率和护理满意度。

护理满意度利用的是本院自制的满意度调查表, 分为十分满意、满意和不满意三个标准。总满意度 = (十分满意 + 满意) / 37 * 100%。

4. 统计学分析

使用SPSS18.0软件将输入的数据进行处理, 使用 χ^2 进行检验, 当 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血率

实验组动静脉内瘘穿刺点渗血率明显低于参照组 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1: 两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血率

组别	例数	未出现渗血	出现渗血	渗血率
参照组	37	3	13	35.14
实验组	37	1	2	5.41
	/	/	/	10.118
P	/	/	/	0.001

2. 两组患者护理满意度的对比

实验组的护理满意度明显高于参照组 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2: 两组患者护理满意度的对比

组别	例数	十分满意	满意	不满意	渗血率
参照组	37	21	9	7	81.08
实验组	37	26	10	1	97.30
	/	/	/	/	5.046
P	/	/	/	/	0.025

三、讨论

在治疗晚期尿毒症的时候, 一般会应用血液透析的方法, 而动静脉内瘘是主要血管通路, 经常出现穿刺点渗血情况。这种情况在实际的治疗中, 会导致患者出现局部感染和血肿等情况, 影响患者的治疗效果及内瘘使用寿命, 降低生活质量^[3]。因此如何减少动静脉内瘘穿刺点渗血和延长内瘘使用寿命, 成为了血液透析患者护理时的主要内容和解决的问题。品管圈是一项以患者实际病情及问题为中心开展的活动, 具有人性化和个性化。在实际进行时, 圈内的人员自主

参与到其中, 并对活动主题和对策进行制定。与常规护理不同的是, 品管圈会应用科学的方法在护理当中解决所遇到的问题, 并针对这些问题将对策和方案改变, 从而进行个性化护理, 提升护理质量和患者的治疗依从性^[4]。并且, 护理人员还会在护理中尽可能满足患者需求, 体现人性化。长期以来, 品管圈不光可以激发工作人员的积极性, 增加团队协作的意识, 还可以将护理人员的责任感提升, 确保工作效率可以提升上去, 为患者带来更加优质的服务^[5]。本次研究当中, 在两组渗血率的对比上, 实验组的渗血率明显低于参照组 ($P < 0.05$), 而在护理满意度的对比上, 实验组明显高于参照组 ($P < 0.05$)。这说明为血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血护理时应用品管圈, 可以将护理质量与满意度提升, 延长内瘘使用寿命, 提升安全性, 减少动静脉内瘘穿刺点渗血的情况。

综上所述, 在为血液透析患者进行护理时, 应用品管圈进行动静脉内瘘穿刺点渗血护理, 可以将护理效果提升上去, 降低动静脉内瘘穿刺点渗血率, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李玉芳, 李瑾, 黄雪峰. 品管圈活动应用于血透动静脉内瘘穿刺护理中的价值评价 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(19):179-180.
- [2] 钟绮珍, 植美云, 李翠玲. 品管圈活动提高血透患者动静脉内瘘绳梯式穿刺依从性的效果观察 [J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(11):130-131.
- [3] 马慧, 杨柳. 血液透析患者内瘘穿刺点渗血管理品管圈 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(23):88-89.
- [4] 叶祥虹, 曹青. 维持性血液透析患者血管内瘘功能丧失修复后的护理 [J]. 护理学, 2019, 8(3):205-209.
- [5] 黄霞, 李琴, 夏立, 等. 品管圈活动在提高血液透析患者动静脉内瘘绳梯穿刺落实率中的应用 [J]. 医学信息, 2020.